

Assurances

Revue trimestrielle consacrée à l'étude théorique et pratique
de l'assurance au Canada

Directeur : GÉRARD PARIZEAU

SOMMAIRE

LA FONCTION DE L'INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, par Jean-Marie Bouchard.....	295
L'INCIDENCE DES RÉGIMES DE RESPONSABILITÉ SUR L'INDEMNISATION DU PRÉJUDICE EN MATIÈRE MÉDICO-HOSPITALIÈRE, par Paul-André Crépeau	299
GOODBYE TO TECHNICAL PROFIT ? by Dr Klaus Gerathewohl.....	313
LES RÉGIMES DE RETRAITE ET LES LÉGISLATIONS S'Y RAPPORTANT, par Marcel Le Houillier.....	324
THE STATE OF CANADIAN GENERAL INSURANCE IN 1983, by Christopher J. Robey	335
LA RÉGLEMENTATION : LA POINTE DE L'ICEBERG, par Rémi Moreau et Christian N. Dumais.....	351
INSURANCE AGAINST NATURAL CATASTROPHE IN FRANCE, by Eric A. Pearce.....	358
ASSURANCE ET BIOTECHNOLOGIE, par Monique Dumont.....	362
COMPUTER CRIME AND INSURANCE, by Henry Klecan Jr.	368
CHRONIQUE JURIDIQUE, par Rémi Moreau.....	383
À PROPOS DE « MANAGEMENT », par Madeleine Sauvé.....	388
L'ASSURANCE DES SOINS DENTAIREs, par Louis-Philippe Savard	393
LES LOIS SOCIALES ET LES INDEMNITÉS QUI EN DÉCOULENT, par la Mutuelle SSQ	398
CHRONIQUE DE DOCUMENTATION, par divers collaborateurs.....	414
FAITS D'ACTUALITÉ, par J.H. Tableau récapitulatif des états annuels des assureurs au Québec. Le <i>Week-end rouge</i> à Montréal. La situation économique. Le battage électronique. Les grands cabinets de courtage	422
PAGES DE JOURNAL, par Gérard Parizeau	428



PHOENIX DU CANADA

(Phoenix, compagnie d'assurances du Canada)

Ardie, compagnie d'assurance-vie)

jouit de la confiance du public et souscrit
toutes les classes d'assurances.

Succursale du Québec

1801, avenue McGill-College, Montréal

Directeur : C. DESJARDINS, F.I.A.C.

Directeur adjoint : M. MOREAU, F.I.A.C.

La compagnie fait des affaires au Canada depuis 1804

B E A LE BUREAU D'EXPERTISES DES ASSUREURS LTÉE

EXPERTS EN SINISTRES
DE TOUTES NATURES
SUCCURSALES À TRAVERS LE CANADA

BUREAUX DIVISIONNAIRES

Atlantique — Halifax — G.J. Daley (902) 423-9287

Est du Québec — Québec — G.-A. Fleury (418) 651-5282

Ouest du Québec — Montréal — C. Chantal (514) 735-3561

Ontario — Toronto — L.G. Burns (416) 598-3722

Prairies — Calgary — A. Mancini (403) 230-1642

Pacifique — Vancouver — J.A. Bell (604) 684-1581

Siège social

4300 ouest, rue Jean-Talon

Montréal H4P 1W3

(514) 735-3561



**LE GROUPE
LA LAURENTIENNE**

ASSURANCE-VIE

LA LAURENTIENNE,
MUTUELLE D'ASSURANCE

L'IMPÉRIALE,
COMPAGNIE D'ASSURANCE-VIE

LOYAL AMERICAN
LIFE INSURANCE COMPANY

ASSURANCE GÉNÉRALE

LA PRÉVOYANCE
COMPAGNIE D'ASSURANCES
ET SES FILIALES

LES PRÉVOYANTS DU CANADA –
ASSURANCE GÉNÉRALE

LA PERSONNELLE
COMPAGNIE D'ASSURANCE
DU CANADA

PARAGON
COMPAGNIE D'ASSURANCE
DU CANADA

**UNE PRÉSENCE
QUI COMPTE**



*Now
part of the
Sodarcac world*

**SODARCAC INC. regroups
27 Canadian companies in
the fields of insurance and
reinsurance brokerage;
insurance and reinsurance
underwriting; actuarial
and employee benefits
consultancy; life and non
life reinsurance in Canada
and on the international
market. 1,200 EMPLOYEES
TO LOOK AT ALL YOUR
INSURANCE NEEDS.**

DALE & COMPANY LIMITED

Insurance Brokers since 1859



ECONOMICAL.

COMPAGNIE
MUTUELLE D' ASSURANCE

FONDÉ EN 1871

ACTIF : PLUS DE \$241,925,000.00

SIÈGE SOCIAL — KITCHENER, ONTARIO

Succursales

MONTREAL

EDMONTON

OTTAWA

CALGARY

LONDON

WINNIPEG

MONCTON

TORONTO

HALIFAX

HAMILTON

PETERBOROUGH

KITCHENER

CHATHAM

KINGSTON

GUY LACHANCE, A.I.A.C.

J.T. HILL, C.A.

Directeur de la succursale du Québec

Président

276, rue St-Jacques ouest

et

Montréal, P.Q.

Directeur Général

H2Y 1N5

Pensons Prévention



Les compagnies d'assurances
**L'Union Canadienne
La Norman**



L'assurance à votre mesure

Pepin, Létourneau & Associés

AVOCATS

PAUL FOREST, C.R.
RAYMOND de TREMBLAY
GILLES BRUNELLE
DANIEL MANDRON
GAÉTAN LEGRIS
ANDRÉ CADIEUX
ISABELLE PARIZEAU

ALAIN LÉTOURNEAU, C.R.
RENÉ ROY
MÉDARD SAUCIER
PIERRE JOURNET
MICHEL BEAUREGARD
ROBERT BOCK
SYLVIE LACHAPELLE

Le bâtonnier GUY PEPIN, C.R.
BERNARD FARIBAUT
DANIEL LÉTOURNEAU
ALAIN LAVIOLETTE
DANIEL LATOUR
LINE DUROCHER

Conseils

L'Hon. G. E. RINFRET, C.P., C.R., LL.D.

YVON BOCK, C.R., E.A.

Suite 2200
500, Place D'Armes
Montréal H2Y 3S3
Adresse télégraphique
« PEPLÉX »
Télex no : 0524881
TÉL. : (514) 284-3553

MATHEMA^{INC.}

SERVICES D'INFORMATIQUE

- Consultation
- Gestion de projets
- Traitement local ou à distance
- Analyse et programmation

Montréal

1080 Côte Beaver Hall, suite 1912 H2Z 1S8 - (514) 866-2676

Québec

**2795, boul. Wilfrid-Laurier, suite 100
Ste-Foy G1V 4M7 (418) 659-4941**

MEMBRE DU GROUPE SODARCAN, LTÉE



PRESSES ELITE INC.

Maison fondée en 1916

MAÎTRE-IMPRIMEUR

NOUS NOUS FERONS UN PLAISIR DE VOUS

CONSEILLER LORS DE VOS IMPRESSIONS

DE

VOLUMES — MAGAZINES — BROCHURES

TRAVAUX COMMERCIAUX

3744, rue Jean-Brillant, Montréal H3T 1P1 / 731-2701

AGENCE DE RÉCLAMATIONS I.A.R.D.



Jos. Boily Enr.

Expert en règlements de sinistres
Claims — Adjusters

840, rue Papineau,
C.P. 695, Chicoutimi
(Québec) G7H 5E1

(418) 543-0297

Au service des Compagnies d'Assurance-Vie



Compagnie
Canadienne de
Réassurance

Alphonse Lepage, F.S.A., F.I.C.A.
Vice-président exécutif
1010, rue Sherbrooke ouest
Bureau 1707
Montréal H3A 2R7
Tél.: 288-3134

Au service des Compagnies d'Assurances Générales



Société
Canadienne de
Réassurance

Gilles Monette, F.I.A.C.
Vice-président
1010, rue Sherbrooke ouest
Bureau 1707
Montréal H3A 2R7
Tél.: 288-3134



LE GROUPE DOMINION DU CANADA



COMPAGNIE D'ASSURANCE GÉNÉRALE DOMINION DU CANADA
COMPAGNIE D'ASSURANCE CASUALTY DU CANADA

Succursale du Québec : **1080 Côte du Beaver Hall**
Montréal H2Z 1T4

Directeur : R.J.M. AYOTTE, F.I.A.C.
Directeur Adjoint : G. DAUNAI, F.I.A.C.

Un Groupe de Compagnies entièrement canadiennes

L'Assurance Prudentielle



La Prudentielle Compagnie d'Assurance Limitée
The Prudential Assurance Company Limited

Siège social canadien: 635 ouest, Dorchester West, Montréal, Qué. H3B 1R7

Une expérience bien établie
au Québec

Gérard Parizeau, Ltée

Courtiers d'assurances

410, rue Saint-Nicolas
Montréal, Qué. H2Y 2R1
Tél.: (514) 282-1112

**Amos, Chicoutimi, Hull, Jonquière, La Baie,
Lebel-sur-Quévillon, Québec, Rouyn, Sept-Iles,
Sherbrooke, Val d'Or, Victoriaville**



ASSURANCES

Revue trimestrielle consacrée à l'étude théorique et pratique
de l'assurance au Canada

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada:

L'abonnement : \$20

Le numéro : \$6

À l'étranger

l'abonnement : \$25

Membres du comité:

Gérard Parizeau, Pierre Chouinard,

Gérald Laberge, Lucien Bergeron,

Angus Ross,

Monique Dumont, Monique Boissonnault,

et Rémi Moreau

Administration

410, rue Saint-Nicolas

Montréal, Québec

H2Y 2R1

(514) 282-1112

Secrétaire de la rédaction:

Me Rémi Moreau

Secrétaire de l'administration:

Mme Monique Boissonnault

295

51^e année

Montréal, Octobre 1983

N^o 3

La fonction de l'Inspecteur général des Institutions financières⁽¹⁾

par

JEAN-MARIE BOUCHARD

Mr. Jean-Marie Bouchard describes the new duties of the Inspector General of Financial Institutions of Quebec. In particular, he points out that the monitoring of insurance will be the duty of an insurance superintendent while deposit institutions will come under another civil servant of the same rank.

La réforme s'inscrit dans le contexte du départage des responsabilités entre le politique et l'administratif et dans la nécessité d'assurer une stabilité et une continuité dans le contrôle et la surveillance du secteur des institutions financières.

Le ministère des Institutions financières et Coopératives, créé en 1967, a connu au cours de son existence de nombreux chambardements. Par contre, une constante au fil de ces années fut que

⁽¹⁾ Extrait du discours prononcé par l'Inspecteur général des Institutions financières, M. Jean-Marie Bouchard, au déjeuner de la Semaine de l'Assurance, le 16 juin 1983.

ce ministère avait pour mandat l'administration d'un ensemble de lois très hétérogènes et d'importance variable.

Les fonctions exercées dans le cadre du mandat pouvaient se regrouper comme suit :

296

1. Contrôle et surveillance des caisses d'épargne et de crédit, des sociétés d'entraide économique, des compagnies de fiducie, des compagnies de prêts et des compagnies d'assurance ;
2. Développement des coopératives et support à l'action des différents organismes gouvernementaux dans le domaine coopératif ;
3. Contrôle et surveillance du courtage immobilier ;
4. Création, modification et dissolution des personnes morales (compagnies, mais aussi coopératives, caisses d'épargne et de crédit et autres corporations œuvrant dans divers secteurs) ;
5. Administration du fichier central des entreprises.

L'expérience du ministère a démontré qu'il importait de concentrer particulièrement les efforts dans le domaine des institutions financières, de manière à assurer une surveillance adéquate du secteur, tant au niveau des institutions que des intermédiaires.

Cette expérience a également démontré que, pour atteindre cet affermissement de la surveillance et de l'inspection des institutions financières, on se devait de réévaluer les responsabilités alors existantes dans les diverses lois sous la juridiction du ministère. Par exemple, c'était un directeur qui était chargé de l'administration de la Partie IA de la Loi sur les compagnies. Dans les assurances, la loi attribuait à un surintendant le contrôle des affaires d'assurance au Québec. Enfin, la Loi sur les sociétés d'entraide économique était administrée par un surintendant.

Il y avait donc non seulement éparpillement, mais aussi variation dans les responsabilités. Une uniformité apparaissait évidemment comme devant être recherchée, si on voulait une unité d'action, une cohérence et une efficacité.

C'est pour atteindre ces buts qu'il a été décidé de créer au Québec la fonction de l'Inspecteur général des Institutions

financières⁽²⁾. C'est ce qui a été réalisé par le projet de loi numéro 94, devenu le chapitre 52 des lois de 1982. Maintenant, il y a un organisme dont la mission est uniquement axée sur les institutions financières et une seule autorité est responsable de l'administration des lois relatives à ces institutions, soit l'Inspecteur général. Le ministre des Finances est responsable de leur application.

Pour une meilleure compréhension du changement, il n'est pas inutile de préciser rapidement le rôle de l'Inspecteur général, ses pouvoirs, ses responsabilités et l'incidence de ce rôle sur le secteur des assurances.

297

Rôle de l'Inspecteur général et incidence sur le secteur des assurances

Chargé d'assurer la surveillance et l'inspection des institutions financières opérant au Québec, l'organisme de l'Inspecteur général a pour mission :

1. la protection du public dans le domaine des transactions auprès des institutions financières ;
2. l'établissement d'un cadre corporatif approprié en vue de favoriser le progrès des institutions financières et des compagnies ;
3. l'amélioration des renseignements disponibles portant sur les entreprises et les transactions financières.

Dans le cadre de cette mission, l'objectif premier et prioritaire de l'Inspecteur général est, il va sans dire, d'assurer le respect des diverses lois sous sa responsabilité.

Dans le secteur des assurances, il est responsable de l'administration de la Loi sur les assurances. C'est lui qui a le pouvoir de décision sur les permis d'assureurs qui sont la base même du système de contrôle. C'est également lui qui émet les certificats aux intermédiaires, les renouvelle, les refuse, les suspend ou les annule. C'est enfin lui qui agréé les associations ou corporations professionnelles d'agents ou de courtiers.

⁽²⁾ De notre côté, nous avons brièvement décrit le rôle de l'Inspecteur général des Institutions financières, dans une note apparaissant en page 53 du numéro d'avril 1983 de notre Revue.

De plus, l'Inspecteur général assume dorénavant les pouvoirs que conférait autrefois au surintendant des Assurances le titre VII de la Loi sur l'assurance automobile en matière de statistiques et de tarification. Il lui revient, dès lors, de faire rapport annuellement sur les résultats de son analyse de la tarification pratiquée au Québec par les assureurs automobiles.

En définitive, l'Inspecteur général est chargé de la surveillance et du contrôle des personnes physiques ou morales qui exercent, à titre d'assureurs ou d'intermédiaires, dans un but de protection du public consommateur d'assurances privées au Québec.

298

Dans l'accomplissement de ce rôle, l'Inspecteur général est assisté d'un surintendant des Assurances, tout comme dans le secteur des institutions de dépôts. Adjoint à l'Inspecteur général, le surintendant des Assurances est à la tête de la direction générale des assurances dont vous connaissez le fonctionnement, lequel n'a pas été, dans ses structures, affecté par la réforme.

Du 3 au 5 octobre 1983 a eu lieu à Edmonton la conférence annuelle des surintendants des assurances. C'est un événement auquel tiennent à assister aussi bien les directeurs de sociétés d'assurances que les grands courtiers et, en général, ceux qui ont à faire aux assurances canadiennes. Bien des problèmes y sont soulevés. Parfois, on revoit les mêmes sujets qui reviennent d'année en année jusqu'au moment où on se trouve devant une opinion généralisée. Il y a là une occasion excellente non seulement de rencontrer les officiels, mais également ceux qui, de près ou de loin, s'occupent d'assurances au Canada.

L'incidence des régimes de responsabilité sur l'indemnisation du préjudice en matière médico-hospitalière⁽¹⁾

par

PAUL-ANDRÉ CRÉPEAU, o.c., c.r.

de la Société royale du Canada⁽²⁾

299

In matters of malpractice liability, there is no doubt that, under the Quebec general theory of obligations, the particular circumstances of each case may well reveal the existence of various legal relations in as much as the liability of each party involved: hospitals, doctors, nurses, technicians and other servants, will constitute either a breach of a contractual obligation or the violation of an extracontractual duty.

The purpose of the article is to show, in the light of a recent decision of the Court of Appeal of Quebec in the case of Bernard v. Cloutier, (1982) C.A. 289, that the distinction between the two regimes of liability contractual and extracontractual) may have important practical implications.



En matière de responsabilité civile médico-hospitalière, on ne saurait douter que l'analyse des circonstances particulières de chaque espèce, dictée par les dispositions fondamentales de la théorie générale des obligations⁽³⁾, est susceptible de révéler l'existence de

⁽¹⁾ Cet article s'inspire, en partie, d'une étude intitulée « La responsabilité civile de l'établissement hospitalier en droit civil canadien », que l'auteur a publiée au (1981) 26 Revue de Droit McGill 673.

⁽²⁾ M. Crépeau est professeur de droit civil à l'Université McGill.

⁽³⁾ Voir ensemble, à ce sujet, les articles 982, 983, 984, 1022, 1024, 1053, 1065, 1074 et 1075 : autant de dispositions que l'on aurait peut-être avantage à relire avant de s'engager dans la qualification des rapports juridiques entre les parties à un litige. Lire, à cet égard, l'étude soigneusement articulée de M. le juge Beetz, de la Cour suprême du Canada, dans l'affaire *Senez c. Chambre d'immeuble de Montréal*, [1980] 2 R.C.S. 555, sur la nature juridique des liens juridiques entre un courtier en immeubles et la Chambre d'immeuble de Montréal dont il est membre associé, de même que sur les conséquences pratiques qui en découlent au plan de la prescription.

relations juridiques variées selon qu'il s'agit, pour chacun des intervenants médico-hospitaliers : établissement, médecins, infirmières, techniciens, préposés aux divers services hospitaliers, de l'inexécution d'un devoir contractuel ou de la violation d'un devoir extra-contractuel.

Il peut n'être pas inutile, étant donné la récente décision de la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Wabasso Ltd. c. National Drying Machinery Co.*⁽⁴⁾ qui compromet gravement l'application du principe fondamental de la force obligatoire des conventions valablement formées, de rappeler d'abord, brièvement, les traits essentiels du système dualiste de responsabilité civile, de montrer ensuite, à la lumière d'un récent arrêt de la Cour d'appel, les conséquences pratiques du système.

300

I — Traits essentiels du système dualiste de responsabilité civile

On sait que la distinction des régimes de responsabilité civile repose fondamentalement, au Québec comme en France, sur une conception à la fois unitaire et dualiste de la responsabilité civile⁽⁵⁾ : unité théorique, d'une part, en ce que la responsabilité civile suppose, dans tous les cas, l'existence des trois conditions classiques : une faute commise par le défendeur-débiteur, un préjudice subi par le demandeur-créancier, un lien de causalité entre la faute et le préjudice⁽⁶⁾ ; dualité technique, d'autre part, résultant de ce que, au plan de l'aménagement technique de la réparation du pré-

⁽⁴⁾ Voir [1981] 1 R.C.S. 578. Et, au sujet de cet arrêt, *L'affaire Wabasso sous les feux du droit comparé*, (1982) 27 Rev. de Dr. McGill 789-914. Aussi : P.-G. Jobin, *L'obligation d'avertissement et un cas typique de cumul*, (1979) 39 R. du B. 939 ; P.P.H. Haanappel, *The choice between contractual and delictual (tort) actions in a comparative context*, (1980) 11 C.C.L.T. 276 ; *La relation entre les responsabilités civiles contractuelle et délictuelle : l'arrêt Wabasso dans le contexte du droit québécois et du droit comparé*, (1982) Rev. int. dr. comp. 103 ; M. Tancelin, *Réflexions sur la diversité de la méthode des juges québécois*, (1980) 40 R. du B. 160 ; *Point de vue civiliste sur l'avenir de la Cour suprême comme tribunal de dernier appel en matière de droit privé*, (1982) Can. Bus. Law J. 420, à la p. 422.

⁽⁵⁾ Voir, en ce sens, J.-L. Baudouin, *La responsabilité civile délictuelle*, 1973, nos 15 et s., p. 11 et s. ; L. Perret, *Précis de responsabilité civile*, 1979, pp. 21 et s. ; H. et L. Mazeaud et A. Tunc, *Traité théorique et pratique de la responsabilité civile*, t. 1er, 6e éd., 1965, no 96 et s., p. 101 et s. ; G. Viney, *La responsabilité : conditions*, in *Traité de droit civil*, IV, 1982, nos 216 et s., p. 259 et s.

⁽⁶⁾ Voir J.-L. Baudouin, *op. cit.*, supra, note 5, no 28, p. 27 ; A. et R. Nadeau, *Traité pratique de la responsabilité civile délictuelle*, 2e éd., 1971, no 53, p. 39 ; L. Perret, *op. cit.*, supra, note 5, p. 17 ; J. Pineau et M. Ouellette, *Théorie de la responsabilité civile*, 2e éd., 1980, p. 15 ; M. Tancelin, *Théorie du droit des obligations*, 1975, no 278, p. 189.

judice subi, la responsabilité civile se présente, non pas toujours⁽⁷⁾ mais souvent⁽⁸⁾, de par la volonté expresse ou implicite des parties ou selon le vœu du législateur, sous des traits différents, entraînant de ce fait l'application de règles distinctes selon que la faute se situe dans l'ordre contractuel ou dans l'ordre extracontractuel.

Certes, à la réflexion, on peut légitimement croire, à la suite de M. le juge Mayrand, de la Cour d'appel, dans l'affaire *National Drying Machine Co. c. Wabasso Ltd.*⁽⁹⁾, que certaines de ces différences ne revêtent qu'un caractère « accessoire », accidentel, et que l'on pourrait, dès lors, utilement songer à abolir la plupart d'entre elles, ainsi que l'a proposé l'Office de révision du Code civil⁽¹⁰⁾, et comme vient d'ailleurs le faire le législateur à propos de l'exigibilité des intérêts et du régime d'indemnité supplémentaire des articles 1056c du Code civil⁽¹¹⁾.

301

⁽⁷⁾ Il se peut, en effet, que, dans les circonstances particulières d'une espèce, la détermination du régime de responsabilité civile ne revête, en pratique pour le tribunal aucune importance décisive car, dans l'un et l'autre cas, les mêmes règles trouveraient application, par exemple les règles régissant la charge de la preuve. On conçoit aisément que l'équivalence des résultats enlève, dès lors, tout intérêt pratique à la distinction des régimes de responsabilité. Voir, par exemple, en ce qui concerne le fardeau de la preuve, *X. v. Mellen*, [1957] B.R. 389. Il en va de même lorsqu'une affaire serait susceptible de soulever des raisons pratiques de distinguer les régimes de responsabilité, mais les parties ou le tribunal — consciemment ou inconsciemment — ne s'y attardent pas. Voir, par exemple, *Hôpital général de la région de l'amiante Inc. v. Perron*, [1979] C.A. 567.

⁽⁸⁾ Voir, à ce sujet, Paul-A. Crépeau, *Des régimes contractuel et délictuel de responsabilité civile en droit civil canadien*, (1962) 22 R. du B. 501 ; aussi *La responsabilité civile de l'établissement hospitalier en droit civil canadien*, (1981) 26 Rev. de droit McGill 673, à la p. 689 et s. ; aussi, Montréal, Les Éditions Le Caducée, 1982, I, à la p. 7.

⁽⁹⁾ Voir [1979] C.A. 279, à la p. 287 : « Ce n'est pas que la faute change de nature ... mais elle entraîne des effets qui parfois diffèrent selon que la faute est la violation d'une obligation contractuelle ou de l'obligation légale de ne pas nuire à autrui. Comme l'affirment les auteurs, entre les deux ordres de responsabilité, il n'y a pas de différence fondamentale, mais simplement des différences accessoires voulues par le législateur ».

⁽¹⁰⁾ Voir, à ce sujet, *Projet de Code civil, in Rapport sur le Code civil*, 1978, Livre V, art. 288 et s. On ne saurait malgré tout abolir toutes les différences pratiques dans la mesure où est réservée la liberté contractuelle des parties leur permettant, tant sur le plan interne qu'au plan du droit international privé, de façonner leurs relations contractuelles au gré de leur intérêts respectifs.

⁽¹¹⁾ Le législateur a, en effet, modifié le Code civil pour y ajouter l'article 1078.1 qui fait le pendant, dans les matières autres que délictuelles et quasi-délictuelles, de l'article 1056c al. 2 C. civ. L'article 1078.1 est entré en vigueur le 1er janvier 1983 par l'effet d'une Proclamation : voir G.O.Q. 1983, II.165/93.

Force est tout de même de reconnaître que tant et aussi longtemps que ces différences pratiques seront maintenues — prescrites, rappelons-le, par la volonté souveraine du législateur ou des parties —, il incombera aux tribunaux, dans les circonstances particulières d'un litige, susceptibles de donner un intérêt pratique à la distinction des régimes de responsabilité civile, de préciser, d'une part, si la faute reprochée au défendeur doit s'analyser dans le cadre du régime contractuel ou du régime extracontractuel de responsabilité civile, de respecter, d'autre part, ce vœu du législateur ou des parties en refusant, le cas échéant, de permettre à une partie⁽¹²⁾, créancier d'un devoir contractuel, d'écarter l'application du régime contractuel sous prétexte que le régime extracontractuel lui serait plus favorable.

Autoriser un tel choix, comme l'a fait expressément la Cour suprême du Canada, dans l'affaire *Wabasso*⁽¹³⁾, reprenant à son compte les propos de M. le juge Paré, dissident en Cour d'appel⁽¹⁴⁾, c'est méconnaître les impératifs de la loi, c'est instaurer l'incohérence du droit positif, c'est sanctionner l'arbitraire des intérêts particuliers.

Admettre, en effet, l'option entre les régimes de responsabilité civile — et *a fortiori* le cumul de ces régimes —, constitue une flagrante violation de l'article 1024 du Code civil qui impose précisément aux tribunaux, par la voie d'une « auscultation » judiciaire du contrat, le devoir d'en fixer le contenu obligationnel par référence soit aux sources expresses, soit aux sources implicites résultant de la nature du contrat, de l'usage, de l'équité et de la loi⁽¹⁵⁾. Or, le

⁽¹²⁾ L'interdiction doit, en effet, s'appliquer à toutes les parties au contrat. On voit mal pourquoi il ne serait permis qu'au demandeur de revenir sur sa parole. Si l'on veut admettre l'option, pourquoi n'autoriserait-on pas le défendeur, par exemple, à invoquer le délai de prescription de deux ans plutôt que d'être, par hypothèse, assujéti au délai trentenaire de droit commun? Si l'option est possible pour l'une des parties, pourquoi serait-elle impossible pour l'autre? Les parties à un contrat ne sont-elles pas égales devant la loi? On voit par là, jusqu'à l'absurde, où mène la thèse de l'option.

⁽¹³⁾ Voir *supra*, note 4.

⁽¹⁴⁾ Voir [1979] C.A. 279, aux pp. 281 et s.

⁽¹⁵⁾ C'est d'ailleurs la tâche à laquelle s'est fort judicieusement employée la Cour suprême elle-même, notamment dans trois décisions tout à fait remarquables : voir, à ce sujet, *Banque de Montréal c. Proc. gén. du Québec*, [1979] 1 R.C.S. 565 ; *Senex c. Chambre d'immeuble de Montréal* [1980] 2 R.C.S. 555 ; *Banque nationale du Canada c. Soucisse*, [1981] 2 R.C.S. 339.

contrat, avec tout ce qu'il comporte, constitue la loi des parties⁽¹⁶⁾. Et le législateur lui-même nous rappelle, à l'article 1022 du Code civil, que le contrat ne peut être modifié⁽¹⁷⁾ au gré d'une partie seulement, mais bien que du consentement des parties ou pour les causes que la loi reconnaît.

Il ne s'agit donc pas ici d'une « mauvaise querelle » doctrinale⁽¹⁸⁾ entre les adeptes de la théorie et les tenants de la pratique ; il s'agit véritablement du respect de la cohérence et de la logique du système de responsabilité civile tel que l'a voulu le législateur et que traduit admirablement le vieux proverbe : « Comme on fait son lit, on s'y couche ».

303

Que l'on veuille, au plan des politiques législatives, modifier ou transformer le système, soit ! Et, il existe de bonnes raisons de le faire. Mais, changer le système, c'est l'affaire du législateur ; en attendant, il n'appartient pas aux tribunaux de dénaturer le contrat au mépris des prescriptions formelles de la loi.

II — Conséquences pratiques du système dualiste de responsabilité

Afin d'illustrer l'enjeu éminemment pratique du problème que nous avons soulevé, il convient d'examiner un arrêt récent de la Cour d'appel, rendu le 15 mars 1982 dans l'affaire *Bernard c. Cloutier*⁽¹⁹⁾.

Il s'agissait d'une demande en réparation du préjudice résultant du décès du mari de la demanderesse, survenu peu de temps après avoir été traité à la consultation externe de l'établissement du défendeur.

La victime, « en état d'ébriété prononcée », se blesse à la hanche en faisant une chute dans un escalier. Elle est transportée à la

⁽¹⁶⁾ Voir, notamment, *Suzman v. Tremblay*, [1951] S.C.R. 659, à la p. 663 ; *Côté v. Sternlieb*, [1958] S.C.R. 121, à la p. 127 ; *Chaput v. Bonhomme*, (1925) 38 B.R. 47, à la p. 50. Et, pour une expression toute récente du principe, *Birks c. Birks*, C.A. (Montréal, 500-09-011-808) 21 avril 1983.

⁽¹⁷⁾ Le Code utilise les expressions : « résolu — *set aside* ». L'article 1134 C. civ. fr., correspondant à l'article 1022 C. civ. emploie le terme « révoqué ». Voir, à ce sujet, la formule plus large de l'article 74 du Livre V du Projet de Code civil : « Le contrat ne peut être résolu, résilié ou modifié que de l'accord des parties ou pour les causes reconnues par la loi ».

⁽¹⁸⁾ Voir, M. Tancelin, *Option et cumul : un mauvaise querelle*, in L'affaire Wabasso sous les feux du droit comparé, (1982) 27 Rev. de droit McGill 834 ; aussi du même auteur, *Option et cumul : une fausse querelle doctrinale*, (1982) 42 R. du B. 452.

⁽¹⁹⁾ Voir [1982] C.A. 289, mod. [1978] C.S. 943.

clinique externe de l'établissement du défendeur. Le médecin de garde, appelé au téléphone par l'infirmière responsable de la clinique externe, averti de l'état d'ébriété dans lequel se trouve la victime, mis au courant des circonstances de l'accident ayant provoqué les douleurs à la hanche, prescrit une injection de léritine et renvoie le patient chez lui avec, toutefois, la recommandation de revenir le lendemain si les douleurs persistaient. L'infirmière exécute fidèlement les ordres du médecin. À son arrivée chez lui, le malade devient semi-comateux : on doit le porter ; une demi-heure plus tard, il décède.

304

La demande est intentée par l'épouse de la victime, « personnellement et en sa qualité de tutrice à ses enfants mineurs », tant contre l'établissement que contre le médecin de garde. La demanderesse allègue une faute professionnelle du médecin, de même que de l'infirmière, et une faute de l'hôpital dans l'exécution du contrat de soins intervenu avec la victime.

L'analyse de la preuve a permis à la Cour supérieure, confirmée en cela par la Cour d'appel, de déceler, au plan de la qualification juridique, l'existence de ce que l'on a appelé une « relation contractuelle simple »⁽²⁰⁾ selon laquelle il ne s'est formé qu'un seul contrat : le contrat hospitalier comportant, aux termes de l'article 1024 du Code civil, des prestations relatives à la fois aux soins infirmiers et à des soins médicaux.

La Cour supérieure déclarait à ce sujet⁽²¹⁾ :

«... il s'est formé entre le patient et l'hôpital un contrat de soins hospitaliers. En vertu de ce contrat, l'hôpital s'est engagé à lui fournir par son personnel médical et infirmier des soins de bonne qualité.

Il n'a existé entre le patient et le médecin aucune relation contractuelle quelconque... Le médecin n'a fourni ses services qu'en exécution du lien qui existait entre lui et l'hôpital, savoir son acceptation de faire la garde en urgence ou clinique externe... ».

⁽²⁰⁾ Voir, à ce sujet, Paul-A. Crépeau, *La responsabilité civile de l'établissement hospitalier en droit civil canadien*, supra, note 8, à la p. 716 et s. ; in *Le médecin du Québec*, Les Éditions Le Caducée, 1982, p. 14 et s.

⁽²¹⁾ Voir, supra, note 19, aux pp. 952-953.

On comprend dès lors que la Cour d'appel, n'ayant retenu qu'une faute professionnelle à l'encontre du médecin de garde, pouvait à bon droit en déduire que la réparation du préjudice devait, en l'espèce, commander l'application de régimes différents de responsabilité : responsabilité extracontractuelle envers les uns ; responsabilité contractuelle envers les autres.

En ce qui concerne le médecin de garde, on comprend aisément que la Cour d'appel ait pu en arriver à la conclusion qu'il ne pouvait s'agir que d'une faute quasi-délictuelle⁽²²⁾ ; mais en ce qui concerne l'établissement hospitalier, la situation, ainsi que l'a perçu la Cour d'appel⁽²³⁾, était assurément plus complexe : en effet, selon que la demanderesse se présentait au plan successoral, comme héritière de la victime, ou au plan personnel, comme victime par ricochet, la responsabilité de l'établissement devait se situer, dans le premier cas, sur le terrain contractuel de l'article 1065 du Code civil et, dans le second cas, sur le terrain extracontractuel, non pas de l'article 1056 du Code civil, ainsi que semble l'avoir estimé la Cour, mais bien, comme nous avons tenté de le montrer ailleurs⁽²⁴⁾, du régime de droit commun de l'article 1053 du Code civil.

305

Ces diverses qualifications, où apparaissent, au plan théorique, à la fois un souci légitime d'une analyse exacte des liens noués entre les parties au litige et un respect justifié du système dualiste de responsabilité civile, comportaient, de surcroît un intérêt pratique considérable. En effet, la Cour a pu dégager, de façon, il est vrai, plus ou moins expresse, trois motifs concrets de distinguer les deux régimes de responsabilité : le régime de solidarité, l'attribution de l'indemnité supplémentaire de l'article 1056c al. 2 du Code civil et la nécessité de la preuve d'un lien de préposition.

Tout d'abord, la Cour a pu rappeler qu'entre codébiteurs, dont l'un est contractuellement et l'autre extracontractuellement responsable, il ne peut être question que de solidarité imparfaite (art. 1103 C. civ.)⁽²⁵⁾ chacun étant, tout de même, vis-à-vis des de-

⁽²²⁾ Voir, *supra*, note 19, à la p. 293.

⁽²³⁾ *Ibid.*, aux pp. 293-294.

⁽²⁴⁾ Voir, à ce sujet, Paul-A. Crépeau, *L'indemnisation de la victime par ricochet d'un accident mortel résultant de l'inexécution d'un contrat*, (1981) 26 Rev. de droit McGill 567.

⁽²⁵⁾ Voir *supra*, note 19, à la p. 292 : « Par son appel incident, l'hôpital se pourvoit contre cette partie du dispositif qui détermine, pour valoir entre les débiteurs solidaires (solidarité imparfaite) la responsabilité de l'hôpital dans une proportion de 20% ».

mandeurs, responsable de l'entier préjudice. Cela était évidemment le cas des responsabilités de l'établissement et du médecin vis-à-vis la victime ou ses héritiers, car le régime de responsabilité n'était pas le même. Cela était également le cas des responsabilités de l'établissement et du médecin vis-à-vis des demandeurs en leur qualité personnelle, car même s'il ne pouvait être question que de responsabilité extracontractuelle, il ne s'agissait manifestement pas, aux termes de l'article 1106 du Code civil, « d'un délit ou quasi-délict commis par deux personnes ou plus... ». C'est donc en ce sens qu'il faut, à notre avis, lire le dispositif final dans lequel Mme le juge L'Heureux-Dubé entend modifier « cette partie du jugement *a quo* visant le partage pour valoir entre les débiteurs *solidaires*... »⁽²⁶⁾ (nous soulignons).

Ensuite, en ce qui concerne l'indemnité supplémentaire de l'article 1056c du Code civil, la Cour a pu, en tout cas, estimer que la faute du médecin de garde étant de « nature quasi-délictuelle », les dispositions de l'article 1056c al. 2 lui étaient applicables ; pour la responsabilité de l'établissement, c'est ici précisément que la Cour éprouve une certaine difficulté à déterminer la qualité des demandeurs ; on peut tout de même en déduire implicitement que si la responsabilité avait été nettement placée sur le terrain contractuel, les dispositions de l'article 1056c al. 2 du Code civil, comme l'a souvent à bon droit rappelé la Cour d'appel⁽²⁷⁾, n'auraient pu trouver application.

Enfin, la Cour d'appel précise que l'affaire met en jeu un cas de responsabilité contractuelle découlant du fait d'autrui, fondée sur l'article 1065 du Code civil. Or, l'intérêt de ce régime, contrairement à celui de la responsabilité extracontractuelle du fait d'autrui fondé sur l'article 1054 alinéa 7 du Code civil, réside précisément en ce que, d'une part, l'identification précise de l'auteur de la faute dommageable n'est pas essentielle à la réussite de la demande — il suffit qu'une faute ait été commise dans l'exécution du contrat hospitalier — ; en ce que, d'autre part, le recours à la notion de préposition n'a plus sa raison d'être. Ainsi que le soulignait très justement Mme le juge Claire L'Heureux-Dubé⁽²⁸⁾ :

⁽²⁶⁾ Voir, *supra*, note 19, à la p. 294.

⁽²⁷⁾ Voir, notamment, *Building Products of Canada Ltd. v. Sauvé Construction Ltée*, [1976] C.A. 420 ; *Entreprises Intégrées du Polyèdre Inc. v. Gelly*, [1979] C.A. 288, à la p. 291 ; *Croteau v. London Life*, [1979] C.A. 516 ; *Royal Industries Inc. v. Jones*, [1979] C.A. 561 ; *Cinépix Inc. v. J.K. Walkden Ltd.*, [1980] C.A. 283.

⁽²⁸⁾ Voir, *supra*, note 19, à la p. 292.

« À partir du moment où l'établissement hospitalier s'engage à fournir des soins médicaux, la nécessaire substitution d'un tiers pour l'exécution de l'obligation ne saurait en modifier le caractère.

« Le patient lésé n'a pas à se préoccuper du maquis des relations intérieures à l'hôpital »⁽²⁹⁾.

Ceci dispose de l'argument relatif au lien de préposition... ».

Faire intervenir ici, comme l'ont fait les tribunaux à maintes reprises⁽³⁰⁾ — plus souvent par voie d'affirmation que par voie de démonstration —, un lien de préposition en vue de fonder la responsabilité de l'établissement pour la faute professionnelle d'un médecin nous paraît tout à la fois juridiquement inexact, politiquement indéfendable et, au demeurant, parfaitement inutile.

Juridiquement inexact, d'abord, parce que la responsabilité civile du commettant, comme le rappelait d'ailleurs fort justement M. le juge Pigeon, de la Cour suprême du Canada, dans l'affaire

307

⁽²⁹⁾ On doit souligner ici une regrettable différence entre l'arrêt de la Cour d'appel tel qu'il a été rendu le 15 mars 1982, p. 6, et la version qui en a été publiée dans les *Recueils de jurisprudence de la Cour d'appel* [1982] C.A. 289, à la p. 292. Dans cette dernière version, on paraît attribuer une citation à l'auteur de ces lignes alors qu'il s'agit, en réalité, d'un texte extrait d'une étude de M. Sluyters, comme le font bien voir les notes de Mme le juge Cl. L'Heureux-Dubé. Les notes originales du jugement de Mme le juge L'Heureux-Dubé se lisent ainsi : « À partir du moment où l'établissement hospitalier s'engage à fournir des soins médicaux, la nécessaire substitution d'un tiers pour l'exécution de l'obligation ne saurait en modifier le caractère » (*Hôtel-Dieu St-Vallier c. Martel*, (1968) B.R. 389 ; *Cinépix Inc. c. Walkden*, (1980) C.A. 283. « Le patient lésé n'a pas à se préoccuper du maquis des relations intérieures à l'hôpital » (M.B. Sluyters, « La responsabilité dans le cadre hospitalier » in *La responsabilité des médecins*, pp. 43 et s. à la p. 59, cité par Paul-A. Crépeau, « La responsabilité civile de l'établissement hospitalier en droit civil canadien », (1981) 26 *Revue de droit de McGill* 673, à la p. 708).

⁽³⁰⁾ Voir, notamment, *Beausoleil v. La Communauté des Sœurs de la charité de la Providence and another*, [1965] B.R. 37, à la p. 52 ; *Cardin v. Cité de Montréal*, [1961] S.C.R. 655 ; *Martel v. Hôtel-Dieu St. Vallier*, [1969] S.C.R. 745 ; *Pontbriand v. Doucet et Hôtel-Dieu de Sorel Inc.*, C.S. (Richelieu, 19532) 21 oct. 1971, (sol. impl.) ; *Villemure v. Hôpital Notre-Dame et Turcot*, (1973) R.C.S. 716, s'appuyant sur les motifs énoncés par M. le juge Choquette, dissident en appel, [1970] C.A. 538 ; *Little v. St-Michel Hospital, L'Écuver et Timmons*, C.S. (Montréal, 786, 120) 22 nov. 1973 ; *Asselin v. Gagnon et Centre Hospitalier Chauveau*, [1977] C.P. 452 ; *Charette v. Marchand et Centre hospitalier Lafèche de Grand'mère*, C.S. (St-Maurice, 410-05-000352-74) 18 juillet 1977) ; et accessoirement, *Hôpital Notre-Dame de l'Espérance v. Laurent*, [1978] 1 R.C.S. 605, Inf. [1974] C.A. 543, pour la comparaison faite entre les affaires *Laurent* et *Martel*.

Laurent⁽³¹⁾, résulte essentiellement du droit pour le commettant de donner des ordres et des instructions au préposé sur la manière de remplir ses fonctions⁽³²⁾. Or, en toute déférence, à partir d'une telle définition, comment la Cour suprême pouvait-elle en arriver à conclure qu'un médecin, même employé à temps plein, puisse être, dans l'exercice propre de son activité professionnelle, le préposé d'un établissement hospitalier ? Un employé n'est pas nécessairement un préposé.

308

Tant et aussi longtemps que, à bon droit, on reconnaîtra au médecin la responsabilité de son acte professionnel — et la tendance est toujours dans cette voie⁽³³⁾ —, tant et aussi longtemps que le médecin demeurera maître de son diagnostic, du choix et de l'exécution du traitement, on ne saurait juridiquement être en présence d'un lien de préposition⁽³⁴⁾. Il y a là, à proprement parler, incompatibilité entre la liberté professionnelle du praticien et la condition de préposé⁽³⁵⁾.

⁽³¹⁾ *Supra*, note 30, à la p. 613.

⁽³²⁾ Voir les autorités citées par la Cour suprême : A. et R. Nadeau, *supra*, note 6, n° 406, p. 387 ; *Quebec Asbestos Corporation v. Couture*, [1929] S.C.R. 166, à la p. 170. Aussi J.-L. Baudouin, *op. cit.*, *supra*, note 5, no 306 et s., p. 211 et s. Et à ce sujet, Boucher et autres, *La responsabilité hospitalière*, (1974) 15 C. de D. 217, à la p. 328.

⁽³³⁾ Voir, par exemple, l'*Entente relative à l'assurance-maladie et à l'assurance-hospitalisation* intervenue, le 1^{er} septembre 1976, entre le Ministre des affaires sociales et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, notamment l'article 7.02 : « Le respect des libertés professionnelles reconnues est assuré au médecin, notamment la liberté thérapeutique... ». Éditeur officiel du Québec, 1976, p. 11.

⁽³⁴⁾ Voir, également en ce sens, Bernardot, *La responsabilité médicale*, 1973, p. 76 et s. ; Bernardot et Kourí, *La responsabilité civile de l'équipe médicale*, (1974) 34 R. du B. 8, à la p. 20 et s. ; Perret, *Analyse critique de la jurisprudence récente en matière de responsabilité médicale et hospitalière*, (1972) 3 R.G.D. 58, p. 70 et s. ; Stein, *Le contrat, cet inconnu*, (1972) 32 R. du B. 369, à la p. 379 et s. Aussi H. L. et J. Mazaud, *Leçons de droit civil*, t. 11, 1^{er} vol., 6^e éd. par Chabas, 1978, n° 478, p. 477 : « L'indépendance qui s'attache à l'exercice de la profession médicale empêche qu'un médecin se trouve, dans l'accomplissement de ses fonctions, sous l'autorité d'une autre personne, sinon, peut-être, d'un autre médecin. Un médecin ne saurait donc être le préposé d'une personne morale, ni d'une personne physique qui ne serait pas elle-même médecin ». On peut, en revanche, penser que, dans l'exécution de fonctions administratives, le médecin puisse être le préposé d'un établissement. Aussi, Savatier, *La responsabilité médicale en France*, in *Aspects de la responsabilité médicale en France, en Italie et en Suisse*, Rev. int. dr. comp. 1976, 485, à la p. 497.

⁽³⁵⁾ Voir, également en ce sens, Bernardot et Kourí, *Le médecin, le centre hospitalier et l'État*, (1976) 36 R. du B. 512 ; des mêmes auteurs, *La responsabilité civile médicale*, Sherbrooke, 1980, nos 534 et s., p. 350 et s. Voir, pourtant : Boucher et autres, *loc. cit. supra*, note 32, à la p. 343 et s. ; J.-Ls Baudouin, *op. cit.*, *supra*, note 5, n° 338, p. 227. Il semble que l'on puisse, toutefois, admettre qu'un médecin puisse être, dans l'exercice de sa profession, le préposé d'un autre médecin : voir *supra*, note 34. Et cependant, Bernardot et Kourí, *op. cit.*, *ibid.*, n° 575, p. 373.

À cet égard, M. le juge Brossard, de la Cour d'appel, avait, croyons-nous, parfaitement raison, dans l'affaire *Hôtel-Dieu St-Valier v. Martel*⁽³⁶⁾, de préciser le caractère de l'acte professionnel du médecin : « Le médecin exerce sur son acte une maîtrise exclusive : dans son exécution de cet acte, il ne peut être et ne doit pas être soumis à la surveillance et aux instructions d'une personne qui n'est pas médecin ; c'est un acte que toute personne qui n'est pas médecin n'a pas le droit, tant en vertu de notre droit statutaire qu'en vertu de l'intérêt public, de s'engager à faire et à surveiller ».

De plus, appliquer au médecin la qualité de préposé dans l'exécution de ses actes professionnels est non seulement juridiquement inexact, mais aussi politiquement indéfendable, car ce serait reconnaître à un établissement hospitalier, personne morale, des responsabilités qu'il ne peut assumer. Ce serait accepter, dans l'exercice des libertés professionnelles, l'ingérence d'une instance profane aux côtés de l'instance professionnelle. S'il est parfaitement légitime — nécessaire même — de réserver à ces instances profanes — et derrière elles, aux autorités gouvernementales —, la possibilité d'assurer un contrôle effectif sur les incidences administratives et financières de l'exercice de la médecine en milieu hospitalier, il ne leur appartient pas de se substituer à l'ordre professionnel des médecins, de dicter les règles de l'art et de s'immiscer dans le jugement professionnel du praticien. Sans doute, est-ce pour cela que, dans l'organisation juridique des établissements hospitaliers⁽³⁷⁾, le législateur a voulu insérer, entre l'instance administrative et le médecin, une instance professionnelle — le Conseil des médecins et dentistes — « responsable vis-à-vis du Conseil d'administration... du contrôle et de l'appréciation des actes médicaux et dentaires posés dans l'établissement... »⁽³⁸⁾.

Enfin, dans le contexte d'une responsabilité contractuelle de l'établissement, la notion de préposition est parfaitement inutile, car, dans la mesure où une personne assume une obligation personnelle, elle est responsable de la faute de celui, préposé ou non, qu'elle s'est substitué dans l'exécution du contrat.

⁽³⁶⁾ Voir [1968] B.R. 389, à la p. 402. Aussi *Dussault v. Hôpital Maisonneuve et Barry*, [1976] C.S. 791, à la p. 808 ; *Stacey v. Plante v. LaSalle General Hospital*, C.S. (Montréal, 500-05-002240-72) 24 mai 1979.

⁽³⁷⁾ Voir la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R. Q., c. S-5, a. 111 et s.

⁽³⁸⁾ *Ibid.*, a. 112.

C'est ainsi que la Cour d'appel, dans l'affaire *Cinepix Inc. c. J.K. Walkden Ltd. et al.*⁽³⁹⁾, pouvait récemment retenir la responsabilité contractuelle de la défenderesse pour le préjudice résultant d'une faute commise par l'employé — cameraman — d'un cinéaste, entrepreneur indépendant, auquel la défenderesse avait confié la réalisation d'un film. Rejetant le moyen de défense fondé, précisément, sur le fait que la défenderesse s'était déchargée de son obligation découlant de l'emprunt des locaux en confiant la réalisation de son film à un entrepreneur indépendant, M. le juge A. Mayrand, exprimant également l'avis de M. le juge en chef Crête, déclara très justement :

« En matière de responsabilité contractuelle, le débiteur qui confie l'exécution de son obligation à quelqu'un d'autre, fut-ce un entrepreneur indépendant ou un professionnel compétent, n'en reste pas moins responsable vis-à-vis de son créancier. Il demeure responsable de la faute de ceux qu'il se substitue et de leurs préposés. *Qui agit per alium agit per se.* »

Et, ainsi que l'écrivait encore le Doyen R. Savatier⁽⁴⁰⁾ : « Où il existe un engagement conventionnel l'individu engagé ne peut se

⁽³⁹⁾ *Supra*, note 27, confirmant, sur cette question, C.S. (Montréal, 500-05-811322) 28 juillet 1977. Également, les notes de M. le J. Mayrand dans *Hôpital Notre-Dame de l'Espérance v. Laurent*, (1974) C.A. 543, à la p. 546 ; *Bergstrom v. G.*, [1967] C.S. 513 ; *Association pharmaceutique de la Province de Québec v. T. Eaton Co. Ltd.*, (1931) 50 B.R. 482, à la p. 485 (M. le juge Dorion) ; *Trudeau v. Standard Life Insurance Co.* (1899) 16 C.S. 539, à la p. 545. Voir aussi Bernardot, *op. cit.*, *supra*, note 34, à la p. 102 et s. ; Boucher et autres, *loc. cit.*, *supra*, note 32, à la p. 330 et s. ; Drouin-Barakett et Jobin, *La faute collective dans l'équipe de professionnels*, (1978) 56 R. du bar. can. 49, à la p. 52 ; Perret, *loc. cit.*, *supra*, note 34, p. 70 ; *Traité de droit civil du Québec*, t. 7, par Trudel, Des contrats, 1946, p. 184. Également, en France, H. et L. Mazeaud et A. Tunc, *op. cit.*, *supra*, note 5, nos 991 et s., p. 1046 et s. ; J.-L. et J. Mazeaud, *op. cit.*, *supra*, note 34, nos 485, p. 484 et s.

⁽⁴⁰⁾ Voir note sous Req. 30 nov. 1938, D. 1939.149 ; aussi, du même auteur, note sous Toulouse, 14 déc. 1959, J.C.P. 1960.II.11402 : « On doit dès lors admettre qu'ayant promis au patient accueilli par elle, des soins valables, la clinique est personnellement répondante de la fidélité à cette promesse, non seulement dans les soins qu'elle assume directement, mais dans les soins des médecins et techniciens qu'elle se substitue, à l'égard du malade, pour l'exécution de ses obligations ». Et, en ce sens, *Cannon-Callaghan v. Mercier, Cape et Lakeshore General Hospital*, C.S. (Montréal, 05-001629-748) 7 fév. 1978 où, s'agissant de l'oubli d'une éponge dans le vagin de la demanderesse, M. le juge Mackay pouvait, à bon droit, préciser que « This responsibility, let it be stressed, does not arise from the delict committed by Dr. (x) in any quality as the hospital's « préposé momentané » which he was not. It arises solely from the contractual obligation of Defendant to treat plaintiff with reasonable care, an obligation which was not fulfilled » ; aussi *Phillips v. Julius Richardson Convalescent Hospital Inc.*, (Montréal, 05-002870-754) 25 janv. 1977.

faire remplacer dans l'exécution de la prestation par une autre personne sans répondre d'elle au cas où l'engagement ne serait pas rempli. Et pour cela une subordination proprement dite n'est pas nécessaire ».

MM. les professeurs Bernardot et Kouri ont aussi, fort à propos, montré l'intérêt pratique de la question⁽⁴¹⁾. « On peut percevoir immédiatement, écrivent-ils, l'impact considérable de la responsabilité contractuelle du fait d'autrui. Il n'est plus nécessaire, comme dans le cadre de la responsabilité délictuelle, de rechercher les conditions d'application astreignantes de l'article 1054 al. 7 du Code civil. Quelle que soit la profession de la personne que l'hôpital se substitue en vue de l'exécution de ses propres obligations, cela n'a aucune espèce d'incidence sur sa responsabilité civile. Il n'est plus nécessaire de se demander si un médecin ou une infirmière, membre d'une équipe médicale est dans un état de subordination vis-à-vis de l'hôpital. L'hôpital étant débiteur de soins hospitaliers, toutes les fois que ces soins sont mal exécutés, il en répond... »

311

Il paraît donc à la fois injustifiable et inutile d'avoir recours à une notion, souvent abusivement élargie, de préposition pour fonder la responsabilité civile d'un établissement hospitalier lorsque l'on est en présence d'une relation contractuelle.

La démarche que les tribunaux doivent suivre en cette matière n'est pas, croyons-nous, d'identifier l'auteur de la faute, de le placer dans la catégorie des préposés en forçant, au besoin, la notion de préposition et, partant, de conclure à la responsabilité civile de l'établissement ; il leur incombe plutôt, comme l'a fait très justement la Cour d'appel dans l'affaire *Cloutier*, de fixer d'abord le contenu obligationnel du contrat hospitalier intervenu entre les parties à la lumière, selon la preuve offerte, des circonstances particulières de chaque espèce, de vérifier ensuite si le fait dommageable — que son auteur, préposé ou non, soit identifié ou demeure

⁽⁴¹⁾ *Loc. cit., supra*, note 34, à la p. 39 ; des mêmes auteurs, *op. cit., supra*, note 35, no 493, p. 326, no 572 et s., p. 371 et s. ; aussi, no 420, p. 274. Voir également, en ce sens, Larouche, *Chronique de droit des obligations*, (1971) 2 R.G.D. 227, Responsabilité hospitalière, à la p. 263 : « Si le patient contracte avec l'hôpital pour tous les soins, y compris les soins médicaux et chirurgicaux, et qu'en exécution de ce contrat l'hôpital fournisse au patient ou lui choisisse un médecin, la responsabilité contractuelle de l'hôpital doit être retenue lorsque celui qu'il a mandaté (le médecin) pour exécuter son contrat commet une faute. Il n'est plus besoin de parler de lien de préposition : celui-ci importe peu car le médecin, préposé ou non, exécute le contrat de l'hôpital ».

anonyme, peu importe — constitue ou non l'inexécution fautive de l'une ou l'autre des obligations issues du contrat. La responsabilité civile de l'établissement pourra alors, le cas échéant, être retenue, non pas en raison d'un soi-disant lien de préposition — ce qui ne saurait être le cas, croyons-nous, entre un médecin dans l'exercice de ses activités professionnelles et l'établissement où il exerce son art — mais uniquement — et plus simplement — parce que, en droit civil canadien, chacun doit répondre de l'inexécution fautive de ses obligations et, notamment, de la faute de celui que l'on s'est substitué dans l'accomplissement de ses devoirs.

312

Conclusion

L'affaire *Cloutier* montre tout l'intérêt pratique qu'il peut y avoir à distinguer les régimes de responsabilité. Les motifs peuvent toutefois varier d'une espèce à l'autre.

Il peut certes arriver qu'aucune raison pratique n'oblige le tribunal à distinguer selon que la faute du défendeur serait contractuelle ou extracontractuelle : dans un tel cas, les mêmes règles trouveraient application : la distinction des régimes ne relève alors que du domaine de l'*Elegantia juris*.

Mais, en revanche, dans la mesure où, dans une espèce, l'on se trouve en présence d'une raison pratique de distinguer entre les régimes de responsabilité civile, les tribunaux n'ont pas le choix : ils doivent s'incliner devant la volonté expresse ou implicite des parties contractantes, à laquelle le législateur accorde la pleine force obligatoire et contraignante de la loi, et au respect de laquelle, « du premier au dernier » comme le soulignait M. le juge Mignault⁽⁴²⁾, les tribunaux sont tenus.

⁽⁴²⁾ Voir *L'avenir de notre droit civil*, (1923) I R. de D. 56, à la p. 116 : « Je n'ai aucune crainte quant à l'avenir de notre droit civil, si les tribunaux — et, du premier au dernier, ils sont liés par la loi — l'appliquent d'après ses propres principes ».

Goodbye to Technical Profit ?*

by

Dr KLAUS GERATHEWOHL
du groupe de la Munich Re & Victory

Sous le titre de "Goodbye to technical profit ?", le Dr Klaus Gerathewohl a donné une conférence sur la question du profit technique en réassurance, à la réunion du 2 mars 1983 des City Financial Conference Services, à Londres. La conclusion de l'auteur est très précise. Il est inadmissible, note-t-il, que les cédantes améliorent leur situation en demandant des commissions de réassurance exagérées, le paiement des primes avec un long retard et d'autres conditions déraisonnables, à un moment où le réassureur subit de coûteuses pertes techniques.

313

Looking at the negative underwriting results in most markets of our Western industrialized countries — but not only in these markets —, one might be tempted in view of the losses generated for years in many classes of business to replace the question mark after the title of this paper by an exclamation mark.

In the light of this situation it is all the more surprising that in recent times an increasing number of experts have sought to justify these dismal figures⁽¹⁾. As an example, it is stated more and more often that the underwriting results are no longer an appropriate yardstick for measuring a company's success in the insurance business and should therefore be replaced by the combined results of a company's underwriting and non-underwriting business.

*Written version of a paper presented on the subject of « *Changing World Insurance Markets — Whose Industry is it ?* » at the Third Strategic Conference of the City Financial Conference Services in London, on March 2nd 1983. Revised and supplemented by footnotes before going into print.

⁽¹⁾ Cf., for example, *I.L. Rushton*, *Changing World Insurance Markets — Whose Industry is it? Goodbye to Technical Profit? The Perspective of a Major Composite Company*, paper given at the Third Strategic Conference of the City Financial Conference Services on 2 March 1983, Documents of the first session, pp. 1-12. *J. Howard*, *Royal Insurance 'will not write unprofitable business'*, in : *Financial Times*, 19 April 1983. Cf. also the summarizing report by *L.B. Lyons* in : *National Underwriter*, 22 October 1982, pp. 1, 65.

While it is certainly appropriate to discuss this subject – which has become a basic issue for insurers in many countries – in an open and straightforward manner, it would be equally inappropriate and indeed hazardous to regard an entirely turnover-orientated underwriting policy neglecting underwriting profits from the very beginning as a legitimate solution⁽²⁾.

An analysis of the market situation

314

How the current situation was able to develop in nearly all important insurance markets has been described in numerous studies and publications⁽³⁾. The recessive trend of the economy since about 1973 has slowed down the demand for insurance coverage virtually all over the world, in some cases even causing demand to stagnate⁽⁴⁾. Increasing inflation rates in recent years have at the same time resulted in higher claims expenditure, overheads and expenses⁽⁵⁾.

Many direct insurers have endeavoured to combat these negative trends by producing business and premiums at all costs. Taken together, therefore, these two factors – recession and inflation –

⁽²⁾ Cf. in this context the study recently published by *D. Farny*: Nichtversicherungstechnische Erträge und Prämienbedarf in der Schaden / Unfallversicherung oder: Versuche und Versuchungen des Cash flow-Underwriting (Non-Underwriting Income and the Premium Required in Property Damage / Accident Insurance or: Attempts at and Temptations of Cash Flow Underwriting), in: *Versicherungswirtschaft* 1983, pp. 398-403, 476-485 with numerous further references.

⁽³⁾ Cf. in this context the general survey in: *Where is the Insurance Industry Headed?*, in: *World* 1982 (No. 3), pp. 24 ff. On the specific problems of reinsurance, cf. *S. Boerhout*, Reinsurance, past, present and future, in: *Quarterly letters from N.R.G.*, April 1981, No XXIV / 95, pp. 1-20. *P.C. Perrenoud*, Who's Blaming the Energy Crisis?, in: *Reinsurance*, April 1981, pp. 682-688. Cf. also *Crise de la réassurance ou crise des réassureurs? (A Crisis of Reinsurance or a Crisis of Reinsurers?)*, in: *Argus* 1982, pp. 1955-1968.

⁽⁴⁾ For general comments on the influence of the overall economy on the insurance business, cf. *R. Schwebler*, Versicherungswirtschaft und Konjunktur (The Insurance Business and the Economy), in: *Versicherungswirtschaft* 1983, pp. 214-222. Cf. also *Konjunktur und Versicherung (The Economy and Insurance)*, in: *Zeitschrift für Versicherungswesen* 1982, pp. 58-59. *R. Schmidt*, Weltweite Probleme der Individualversicherung (Worldwide Problems of Individual Insurance), in: *Versicherungswirtschaft* 1982, pp. 544-554 (546 f.). On the situation in the Federal Republic of Germany, cf. *W.G. Seifert*, Industrierversicherer vor schweren Zeiten? (Industrial Insurers Facing Hard Times?), in: *Versicherungswirtschaft* 1982, pp. 1368-1377 (1368).

⁽⁵⁾ The term "inflation" is to be understood here in a monetary and social sense. On the concept of "social inflation", cf. *K. Gerathwohl* et al., *Reinsurance – Principles and Practice*, Vol. II, Karlsruhe 1982, p. 799 with further references.

have created fierce competition. Since, due to the poor state of the economy, there was no real demand for the increased supply of insurance, premium rates — and, accordingly, underwriting results — have inevitably gone down.

The overcapacity or, more appropriately, the excessive supply of insurance coverage in the direct insurance market has been accompanied by an excessive supply of reinsurance making competition even keener. Basically, the reasons for this overcapacity are the same as in direct insurance. In addition to this a lot of new reinsurance capacity has also become available — provided in particular by direct insurers who, by assuming reinsurance, try to compensate for the stagnation of their direct business⁽⁶⁾. The fact that this capacity was “uninformed” in many cases, i.e. capacity provided although the insurers involved were often unaware of the risks concerned and the loss potential they were assuming, contributed considerably to reinsurance prices having gone down below the level required. This, in turn, allowed direct insurers to reduce their premiums once again, albeit at the expense of reinsurers.

315

Further momentum was added by the unprecedented interest rates which, on account of inflation, were at a very high level until just a few months ago. In the light of these interest rates, insurers appeared to be able to accept ever-increasing underwriting losses ; at the same time they appeared to justify an underwriting policy neglecting the results of the insurer's underwriting business itself. The result was excessive cash flow underwriting which, in addition to the fierce competition already described, caused the underwriting results of direct insurers and reinsurers to further deteriorate.

Underwriting results have always been cyclical in nature. A new factor, however, is that the negative cyclical phases are apparently becoming longer and the slumps deeper. This applies in particular to the downward phase of the cycle most Western insurance markets are currently going through, the “bottom” of which has apparently not yet been reached⁽⁷⁾.

⁽⁶⁾ Cf. The World Reinsurance Market, in : International Insurance Monitor, October 1982, pp. 9-10. P. Franklin, Insurance : An Industry in Structural Change, in : Financial Times, 14 September 1982.

⁽⁷⁾ P.B. Walker, Mounting a Concerted Attack on the Underwriting Cycle, in : Best's Review, October 1981, pp. 24-26, 115-118. Further references under footnotes 8 and 10.

The relative significance of non-underwriting income

Generally, cash flow underwriters justify their business policy by referring to the increasing significance of non-underwriting income.

316

It cannot be denied that there have indeed been structural changes of the insurance business in recent decades. This is shown quite clearly by Best's examination of the North American market in January 1982⁽⁸⁾. While, due to shorter policy terms, unearned premiums in the United States had gone down by about 45% in relation to the earned premium since 1951, claims reserves had more than doubled due to the larger share of long-tail business with its long settlement periods. As a result, the non-underwriting income of US insurers expressed in percent of premium income has increased almost continuously to three times the amount in 1951 — which, naturally, is also due to the higher interest rates. The situation has been similar in other industrialized countries.

This US example also shows most impressively what problems this development may create. In the present cycle, due to the increase in underwriting losses, the high point of the overall results of US insurers after non-underwriting income was only + 12% in 1978. This means that despite the extremely high interest rates paid at the time, the overall high point was by no means significantly above those in former cycles — for example in 1953 and 1972 —, when the high point reached about + 11%⁽⁹⁾.

The low points of these cyclical fluctuations, on the other hand, are constantly decreasing and reached the absolute minimum so far in 1975 when the overall results of US insurers were down to zero. Given the continuous deterioration of underwriting results in the USA, it is quite possible that in the current cycle the overall results of US insurers will even drop below zero⁽¹⁰⁾.

⁽⁸⁾ Review and Preview, in : Best's Insurance Management Reports, Perspectives, Property / Casualty, 4 January 1982, pp. 1-12 (2).

⁽⁹⁾ Best's Insurance Management Reports, loc. cit., (footnote 8) p. 2.

⁽¹⁰⁾ 1981 Underwriting Results by Line of Business, in : Best's Insurance Management Reports, Statistical Studies, Property / Casualty, 29 March 1982, p. 1-4 (4). Review and Preview, in : Best's Insurance Management Reports, Perspectives, Property / Casualty, 3 January 1983, pp. 1-10 (2, 3). United States Underwriting in 1982, in : International Insurance Monitor, January / February 1983, pp. 17-21 (17). D.P. Clark, The Reinsurance Market in the United States in 1980, paper given at the 1980 September Rendez-vous, Monte Carlo.

Problems and hazards of a sales-orientated underwriting policy

Considering this development exemplified particularly clearly by the USA but by no means limited to that country alone, one finds it very difficult to accept arguments claiming that an underwriting profit is dispensable in the long run with non-underwriting income providing the necessary balance for underwriting losses sustained. True, there is certainly a definite link between underwriting and non-underwriting business, and it would be wrong to completely neglect the return on investments when judging an insurer's underwriting results⁽¹¹⁾. Given the significance that such non-underwriting income has now gained due to the increase in claims reserves and the high interest rates that followed in the wake of inflation, it is indeed out of the question to return to the "old days" in which underwriting and non-underwriting results could be judged entirely separately. But acknowledging the significance of non-underwriting income today does not mean accepting the concept of cash flow underwriting. On the contrary. Due to the greater significance of the investments made by an insurer, it is more important than ever before to realize and appreciate the risks run by the cash flow underwriter.

317

In particular, one should not forget that the terms and cycles of underwriting business differ from those of non-underwriting business — and that this in itself creates dangers⁽¹²⁾. While underwriting results are long-term orientated, investment income may well be subject to short-term changes. Just how quickly such changes may occur is once again shown by developments in the USA: US treasury bills, which still yielded 16% in 1981, were down to 13% by June 1982 and dropped further to an interest rate of just 7.5% by November of the same year⁽¹³⁾.

It would be illusory to assume that the terms and conditions of underwriting business could be adapted even roughly to such abrupt fluctuations of the interest rate. This is shown very clearly

⁽¹¹⁾ For the same opinion, see also *D. Farny*, loc. cit., (footnote 2) pp. 402, 484 f., who rejects the "irregular, undifferentiated and uncontrolled perspective" of cash flow underwriting.

⁽¹²⁾ Cf. *W. Zajdlie*, Insurance Investment Activities, in: *Reinsurance*, November 1982, pp. 394-402 (396).

⁽¹³⁾ *B.D. Stewart*, Interest Rates' Decline Won't End Competition, in: *National Underwriter*, 5 November 1982, pp. 65-68 (65).

by the difficulties insurers experience when required to rehabilitate a market in the even of imminent or even manifest operating losses. Even under the most favourable circumstances, it will take two or three years until suitable measures have been resolved, implemented and produce positive effects. In some cases the rehabilitation period required may be far longer, for example when an increase in rates can only be introduced slowly due to a large share of long-term policies in the existing portfolio.

318

The cash flow underwriter therefore speculates in two ways. First, he hopes to cover the underwriting losses which he accepts from the very beginning by way of his investment income, although he cannot calculate his investment income in advance due to the constant change in interest rates and although he realizes that as a rule he will not be able to adjust his premiums quickly enough to a decline in interest rates. Second, he hopes that he will be able to control the development of losses and expenses within a certain margin⁽¹⁴⁾. Despite their positive aspects in the short term, higher investment income and, in particular, inflationary interest rates increase this speculation risk, as they appear to extend the loss threshold still acceptable on the underwriting side and make overall results increasingly dependent on interest rates remaining at a high level.

The cash flow underwriter wrongly presumes that he will be able to forecast future underwriting losses with sufficient accuracy. If at all, he will be able to do so in classes of insurance where the general trend of claims frequency and average claims amounts can be anticipated with relative accuracy in advance. This, however, will only be the case with "simple" business – and even here only if one neglects the influence of disasters such as earthquakes or storms. In classes of business such as aviation, marine, industrial fire and engineering, on the other hand, which are subject to a substantial large loss potential, nobody can forecast underwriting results with sufficient accuracy and take prompt corrective measures in the event of a negative trend. An example of this situation is industrial fire business in the Federal Republic of Germany, which has proven so difficult to rehabilitate in practice. In this short-tail

⁽¹⁴⁾ H.K. Jannott, Bericht des Vorstandsvorsitzenden vor der Hauptversammlung der Aktionäre (Address given by the Chairman of the Board of Management to the General Meeting of Shareholders), 3 December 1982, publication of Munich Re, pp. 3-39 (6 f.). Cf. also D. Farny, loc. cit., (footnote 2) p. 398.

business with comparatively small underwriting reserves, investment income has been far too low to provide a balance for the 15% market loss sustained in each of the last four years. Whenever there is a surplus in the supply of insurance and reinsurance, however, the pressure caused by excessive competition and the irrational hope that "everything will work out all right" — especially after years without large losses — are obviously stronger motive for reducing premiums than the level of interest rates, particularly in classes of business subject to considerable fluctuations in results on account of large losses⁽¹⁵⁾. This creates the risk — not only in the German market — that the cyclical decline will only come to an end when, due to underwriting losses, the supply of insurance and reinsurance decreases to such an extent that both direct insurers and reinsurers can increase their prices without having to give up a large amount of the business in their portfolio.

Apart from the problem of having to match underwriting and investment cycles, the cash flow underwriter must also realize that he is hardly using his investment income for its primary purpose, that is to provide a balance for inflation and the declining value of his capital investment. Because in insurance as in other lines of business, investment income should serve in the first place to preserve the substance of the insurer's investments and increase his solvency margin on account of inflation⁽¹⁶⁾. In many markets, however, underwriting losses have now reached a magnitude which hardly allows insurers to use their investment income for this purpose.

Particular aspects for the Reinsurer

Considering the risks emanating from cash flow underwriting, one must also make allowance for the particular situation of the reinsurer.

True, the investment income of reinsurers has also increased considerably in the course of recent decades. Relative to his pre-

⁽¹⁵⁾ Cf. *G.E. Doty*, *Cash Flow Underwriting: A Broader View*, in: *Best's Review*, December 1982, pp. 16-18 and 115-117. *B.D. Stewart*, loc. cit., (footnote 13) pp. 65-68.

⁽¹⁶⁾ Cf. *D. Farny*, loc. cit., (footnote 2) pp. 402, 476. The uncommitted assets required are often underestimated, as a decreasing level of premiums shows a better ratio of uncommitted assets versus the premium income than uncommitted assets versus the insurer's actual exposure in terms of sums insured. Cf. *W. Zajdlie*, loc. cit., (footnote 12) p. 400. *M.F.W. Jenkin*, *Cash Flow Underwriting*, in: *Canadian Insurance / Agent & Broker*, May 1982, pp. 28, 41-42 (28).

mium income, the reinsurer may also have larger underwriting reserves than most of his cedants. Indeed, this follows inevitably from the larger underwriting risk borne by the reinsurer and, as a result, from the greater susceptibility of his portfolio to fluctuations¹⁷⁾.

320

Despite this situation, however, reinsurers have less investment income on average than direct insurers. This is due to the simple fact that reinsurers do not receive the accounts for most of their business until the expiry of the accounting period agreed with the direct insurer, which is usually each quarter or half-year. The premium shares due to the reinsurer are also set off immediately against the losses paid and reinsurance commissions. A further drawback is that these accounts and the transfer of balances are often substantially delayed in practice. In contrast, however, the reinsurer is generally obliged to pay for major losses immediately by way of cash payments.

Yet another factor is that reinsurers writing foreign business are often required to deposit underwriting reserves with their direct insurance clients, such deposits usually bearing interest at an inadequate rate. While the reinsurer is therefore deprived of his investment income, the net income of his direct insurance client will increase accordingly, thus allowing the direct insurer to reduce his premiums once again largely at the expense of the reinsurer, if he is reinsuring a major share in the risk.

Life is made more difficult for the reinsurer by the fact that direct insurers sustaining underwriting losses will tend to take out a greater share of reinsurance, i.e. they will generally neither adjust their retentions to the rate of inflation nor make full use of retention margin at their disposal. In times of stagnating premium growth, direct insurers also tend to write more risks by themselves (i.e. not by way of coinsurance with other direct insurers) in this way making maximum use of the capacity provided by reinsurers. Both of these phenomena mean that reinsurers will receive more business in the negative phases of an underwriting cycle, which will

¹⁷⁾ This results, inter alia, from the homogenization of the direct insurer's portfolio; cf. *K. Gerathewohl*, loc. cit., (footnote 5) and Vol. I, 1980, pp. 21 ff. with further references.

make it more difficult for them to achieve a balance of their results in the course of time⁽¹⁸⁾.

One last factor still remains to be mentioned. It has already been stated that in the cyclical fluctuation of underwriting results the negative phases are now longer than the positive ones. Also, the low points are deeper than in the past. Given this situation, the reinsurer now has the additional burden that these cyclical fluctuations have run largely parallel all over the world since about 1973⁽¹⁹⁾. Obviously, this worldwide trend makes it more difficult for the reinsurer to achieve a geographic balance, although this is precisely what he requires with his business being subject to a greater fluctuation of results than the business of his direct insurance clients.

Conclusions

The concept of cash flow underwriting neglects the fact that the connection between underwriting and investment business varies in the individual classes of insurance⁽²⁰⁾. If at all, certain underwriting losses may be accepted in the light of a prudent assessment of investment income in those classes of business in which underwriting results may be largely anticipated and thus controlled. In aviation, marine, industrial fire and engineering, on the other hand, that is classes of business which depend greatly on the random occurrence or non-occurrence of large losses, the insurer must have the benefit of positive cyclical phases.

This applies even more to the reinsurer whose portfolio consists mainly of heavy risks more exposed to large losses and catastrophes. As a rule, therefore, the reinsurer does not have the same "blend" of simple and hazardous business as the direct insurer. Hence, he must rely on his investment income from underwriting reserves as a safety margin crucial to the maintenance of his financial capacity.

⁽¹⁸⁾ A typical example is industrial fire insurance in the Federal Republic of Germany, which has generated bad results for the last few years (estimated loss in 1982: DM 350 million). Currently, about 80% of this business is reinsured: cf. Schultze-Heesch in: *Zeitschrift für Versicherungswesen* 1983, p. 114.

⁽¹⁹⁾ For further details, cf. K. Gerathewohl, *Der deutsche Feuer-Rückversicherungsmarkt* (The German Fire Reinsurance Market), in: *Zeitschrift für Versicherungswesen* 1982, pp. 7-10 (7, 8).

⁽²⁰⁾ Cf. D. Farny, loc. cit., (footnote 2) pp. 401 and 485.

The need for positive cyclical phases in those classes of direct insurance subject to substantial fluctuations as well as generally in the reinsurance business should determine also the criteria for judging the success of insurance in these classes and in reinsurance. The combined loss/expense ratio remains the only reasonable criterion for judging the profitability of a market or a company⁽²¹⁾. The crucial factor insofar is the insurer's gross underwriting result, even though this is overlooked far too often. Even when reinsuring (and having to reinsure) a large share in his business, the direct insurer should write his gross risks as if he were retaining a 100% share for himself.

322

To ensure that these requirements are properly appreciated and observed in practice, both direct insurers and reinsurers must adopt an appropriate policy in their respective markets. First and foremost, classes of business which have been generating losses for years must be rehabilitated without delay and with a lasting effect.

The task that falls to reinsurers is to make sure that an inadequate level of premiums is also reflected in the ceding insurer's net underwriting results. Reinsurers must therefore insist on direct insurers increasing their retentions accordingly and make sure in particular that these retentions are actually carried by the direct insurers concerned. As regards the terms and conditions of reinsurance, it is obviously an unhealthy situation to have ceding insurers improving their net results by way of exaggerated reinsurance commissions, a delayed payment of balances and too low cash loss limits, while at the same time reinsurers are already suffering underwriting losses. And whenever reinsurers are required to deposit underwriting reserves with foreign ceding companies, these deposits should be established in securities or — if they have to be set up in cash — bear adequate interest rates in line with market conditions.

These measures and requirements are not only in the interest of the reinsurer. Rather, they may also serve to effectively support direct insurers in their efforts to rehabilitate the market. If these efforts are successful, there will be no "Goodbye to Technical Profit". The fact that this issue, which used to be taboo, is now dis-

⁽²¹⁾ Cf. *M. Greenberg*, Reinsurance in a Period of High Interest Rates, in: *Reinsurance*, October 1982, pp. 300-306 (303).

cussed openly with all its consequences is indeed an initial step in this direction. It gives us the opportunity to shed a clearer light on the true significance of investment income and the interaction between such income and the underwriting results in the insurance industry. And in many markets this can now only mean one thing: to realize that the utmost limit of what can be tolerated has already been exceeded in numerous classes of insurance.

De meilleurs résultats en vue en 1983

323

Statistique Canada donne les chiffres suivants pour l'assurance des biens et risques divers durant le premier trimestre de 1982 et de 1983 :

	1982	1983
1er trimestre	(000)	(000)
Primes nettes acquises	\$ 1,522,829	\$ 1,726,935
Bénéfices d'exploitation	- 283,806	14,977
Bénéfice net	- 20,105	228,862

Les résultats de 1983 s'annoncent donc beaucoup plus favorables que ceux de 1982, grâce à des augmentations de tarifs, au fait que, durant le premier trimestre, on a pu éviter de coûteuses catastrophes et que, dans l'ensemble, semble-t-il, la fréquence des sinistres ait été moindre. Il faudrait éviter que, devant cela, la concurrence sauvage des dernières années ne reprenne; ce qui permettrait aux assureurs d'obtenir de meilleurs résultats d'ensemble, tout en consolidant leurs réserves.

Les régimes de retraite et les législations s'y rapportant⁽¹⁾

par

MARCEL LE HOUILLIER, actuaire⁽²⁾

324

Mr. Marcel Le Houillier discusses retirement programs and the applicable legislation. The article is of particular interest as it is possible that there will be a reform of the large number of laws governing group retirement plans in Canada. The author describes current programs and legislation.



Au Québec, les principales législations se rapportant aux régimes de retraite collectifs sont les suivantes :⁽³⁾

1. la Loi sur la sécurité de la vieillesse ;
2. la Loi sur le régime de rentes du Québec ;
3. la Loi fédérale de l'impôt et la Loi provinciale de l'impôt ;
4. la Loi sur les régimes supplémentaires de rentes du Québec ;
5. la Loi 15 sur l'abolition de l'âge obligatoire de la retraite ;
6. la Loi 86 sur la non-discrimination dans les avantages sociaux.

À cette liste, on peut ajouter d'autres législations qui ont un impact sur les régimes de retraite, entre autres :

- a) la Loi sur les normes de pension (loi fédérale similaire à la loi québécoise sur les régimes supplémentaires de rentes) ;

⁽¹⁾ Texte d'une communication de M. Le Houillier à la Semaine de l'Assurance, dans le cadre de l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec, en juin 1983.

⁽²⁾ M. Le Houillier est le président de la maison Hébert, Le Houillier & Associés Inc., membre du groupe Sodarcac.

⁽³⁾ M. Claude Garcia a présenté, au cours du colloque, la législation touchant les régimes individuels et les régimes de participation aux profits.

b) la Loi des cités et villes.

Il va sans dire qu'il ne me sera pas possible de passer en détail ces législations ; je vais plutôt tenter de vous donner un aperçu général de leurs principales dispositions, ce qui vous permettra, tout comme moi, de vous rafraîchir la mémoire et d'être ainsi en mesure de participer concrètement au grand débat qui s'engage sur la réforme des pensions.

En 1976, le gouvernement du Québec créait un comité d'étude sur le financement du régime de rentes du Québec et sur les régimes supplémentaires de rentes (COFIRENTES+). La Commission Haley, créée par le gouvernement de l'Ontario, a également présenté une étude sur les pensions. Depuis la publication de ces études, la plupart des autres provinces ont agi dans le même sens.

325

À la fin de l'année 1982, les ministres Marc Lalonde et Monique Bégin ont publié le *Livre Vert* intitulé « De meilleures pensions pour les Canadiens » et le gouvernement fédéral a créé une commission parlementaire qui parcourra le pays pour discuter du *Livre Vert* et faire des recommandations au parlement.

Il était donc de grande importance et d'actualité que l'on porte ce sujet à l'ordre du jour de la « Semaine de l'Assurance ».

1. La Loi sur la sécurité de la vieillesse

La Loi sur la sécurité de la vieillesse prévoit une pension mensuelle de base, une allocation au conjoint et un supplément de revenu garanti. Les renseignements sur ces prestations peuvent être résumés comme suit :

La pension mensuelle de base

- Minimum de 10 ans de résidence ou plus longtemps pour une pleine prestation ;
- Avoir 65 ans ou plus ;
- Prestation redressée trimestriellement selon l'augmentation du coût de la vie ;
- Imposable.

L'allocation au conjoint

- Doit être conjoint d'un bénéficiaire de la p.v. ;
- Soumis à la preuve d'indigence (2 personnes) ;
- Prestation minimale comprend

2 parties : pension mensuelle de base (p.v.) ; plus supplément de revenu garanti au taux des personnes mariées ;

- Prestation redressée trimestriellement selon l'indice des prix à la consommation ;
- Non imposable ;
- Prestation se poursuit au-delà du décès du pensionné ;
- Jusqu'à 65 ans ou jusqu'au remariage, s'il est antérieur.

Le supplément de revenu garanti

326

- Avoir 65 ans ou plus ;
- Doit recevoir la p.v. ;
- Soumis à la preuve d'indigence ;
- Prestation redressée trimestriellement ;
- Non imposable.

Les montants

Au 1^{er} janvier 1983, les prestations étaient :

- \$250.62 pour la pension mensuelle de base ; et
- \$ 445.49 pour l'allocation du conjoint ;

et dans le cas du supplément de revenu garanti :

- \$ 252.60 pour le célibataire ; et
- \$194.87 pour la personne mariée.

Le financement

Les prestations sont versées à même le fonds consolidé du revenu. Le régime est donc financé par la méthode de répartition, mieux connue sous le nom de « *pay as you go* ».

2. La loi sur le régime de rentes du Québec

La Loi sur le régime de rentes du Québec a pris effet le 1^{er} janvier 1966 et son but est de pourvoir au paiement de prestations à tous ceux qui y cotisent. La plupart des personnes travaillant au Québec doivent y participer et seul un petit nombre n'y est pas soumis. Le régime prévoit le paiement d'une rente de retraite, d'une prestation forfaitaire au décès, d'une prestation au conjoint et

ASSURANCES

d'une prestation d'invalidité. Les principales caractéristiques de ce régime sont les suivantes :

- Maximum des gains admissibles ouvrant droit à pension (MGA) : \$ 18,500 ;
- Cotisations annuelles :
 - i) employés : 1,8% des gains d'emploi jusqu'à concurrence du MGA, réduit de l'exemption annuelle de base qui est de 10% du MGA. En 1983, la cotisation maximale est de \$ 300.60 ;
 - ii) employeur : l'employeur contribue le même montant que l'employé ;
 - iii) travailleurs autonomes : le total de la cotisation de l'employé et de l'employeur, soit au maximum \$ 701.20.
- Pour une très grande majorité de travailleurs, la rente de retraite sera égale à 25% de la moyenne des gains admissibles pour l'année de retraite et pour les deux années précédentes.

En 1983, la rente mensuelle maximale est égale à \$ 345.15.

- *Paiement forfaitaire au décès* : il est un pourcentage du MGA.
En 1983, \$ 1,850.
- *Rente au conjoint*
Montant fixe augmenté d'un pourcentage de la rente du travailleur.
En 1983 :
 - i) conjoint âgé de moins de 65 ans : \$ 330.87 ;
 - ii) conjoint âgé de 65 ans ou plus : \$ 207.09.
- *Rente d'orphelin*
\$ 29.00 par enfant avec un maximum de 4 enfants par famille.

— *Rente d'invalidité*

Une rente basée sur la rente de retraite. En 1983, la rente mensuelle maximale était de :

- i) \$ 460.30 pour le cotisant invalide ; et
- ii) \$ 29.00 par enfant.

Financement

328 Capitalisation partielle, i.e. un financement qui se situe entre le « *pay as you go* » et la méthode applicable aux régimes supplémentaires de rentes.

NOTE :

Si l'on considère la pension de vieillesse et la rente provenant du régime de rentes du Québec, on constate que la rente maximale tirée de ces 2 sources est de \$ 595.77 par mois ou \$ 7, 149.24 par année. Le salaire industriel moyen était de \$ 21,095 au 1^{er} janvier 1983 ; par conséquent, les régimes gouvernementaux accordent donc des prestations qui représentent 34% du salaire industriel moyen.

3. La Loi fédérale de l'impôt et la Loi provinciale de l'impôt

Au Québec, tout régime de retraite enregistré à la fois auprès du ministère du Revenu national, Impôt et du ministère du Revenu du Québec bénéficie d'avantages fiscaux importants. Il est à noter cependant qu'en ce qui regarde le ministère du Revenu du Québec, ce dernier se limite tout simplement à exiger l'acceptation du régime aux fins de la Loi sur les régimes supplémentaires de rentes du Québec et du ministère du Revenu national, Impôt pour donner son approbation. Conséquemment, nous nous limiterons à considérer les exigences de la Loi de l'impôt fédérale quant aux régimes supplémentaires de rentes.

Quels sont les avantages fiscaux dont bénéficient les régimes de retraite enregistrés auprès du ministère ?

1. Les cotisations versées par les employés sont déductibles de leur revenu dans le calcul d'impôt.
2. Les cotisations versées par l'employeur sont également déductibles dans le calcul du revenu imposable.

3. Les cotisations versées par l'employeur pour le bénéfice des employés ne constituent pas un revenu imposable dans les mains de ces mêmes employés.
4. Les revenus de placements de la caisse de retraite ne sont pas imposables.
5. Les prestations ne sont imposables que lorsqu'elles sont effectivement reçues par l'employé.

L'objectif de la loi est donc de limiter le niveau des cotisations déductibles pour fins d'impôt. La loi contient très peu de dispositions comme tel, mais le ministère du Revenu national, Impôt a publié un bulletin 72-13R7-2 qu'il modifie continuellement depuis 5 ans et toujours dans un sens restrictif. Les implications :

329

1. limitation de la rente ;
2. limitation des cotisations salariales ;
3. limitation des cotisations patronales, que ce soit pour service courant, pour combler un déficit initial ou encore pour combler un déficit d'expérience ;
4. limitation des conditions d'accès à la rente ;
5. limitation des prestations accessoires (décès, invalidité, indexation) ;
6. limitation sur l'utilisation des surplus ;
7. limitation sur les placements.

4. La Loi sur les régimes supplémentaires de rentes du Québec

Cette Loi, sanctionnée en 1966 et modifiée à quelques reprises depuis, stipule que nul ne peut implanter un régime de retraite à l'intention d'employés sans procéder à son enregistrement auprès de la Régie des rentes du Québec, l'organisme chargé d'administrer à la fois le régime de rentes du Québec et la Loi sur les régimes supplémentaires de rentes.

Le principal objectif de cette loi est d'assurer la protection des participants à un régime de rentes et elle s'applique aux types de régimes employés /employeurs. Tout en gardant cet objectif en vue, la loi ainsi que les règlements qui s'y rattachent cernent plus spécifiquement les éléments suivants :

a) Dispositions obligatoires

La loi veut assurer qu'un employé qui a complété un certain

nombre d'années de service et qui a atteint un certain âge, verra ses crédits de retraite complètement dévolus.

C'est ainsi que tout régime de retraite doit prévoir que le participant qui, lors de sa cessation de service ou de sa participation à un régime, a atteint l'âge de 45 ans, mais non l'âge normal de la retraite, ne peut retirer les cotisations qu'il a versées depuis sa date de participation audit régime et qu'il reçoit une rente différée s'il a complété une période continue de 10 ans au service de l'employeur ou s'il a participé au régime pendant plus de 10 ans.

330

Le montant de la rente différée ainsi calculée doit être au moins égal à la rente qui serait achetée par les propres cotisations versées par le salarié à l'égard de cette rente différée.

Le participant qui n'a pas droit à la rente différée a au moins droit au remboursement de ses propres cotisations ou à une rente différée constituée par ses mêmes cotisations.

b) *Solvabilité*

À ce chapitre, la loi prévoit l'obligation de verser des cotisations dans une caisse de retraite et a établi des normes de capitalisation pour l'amortissement de tout déficit initial ou déficit d'expérience. Ces cotisations doivent être égales ou supérieures au montant recommandé par l'actuaire du régime comme étant suffisantes pour capitaliser le régime.

c) *Rapports périodiques*

La Régie, afin de s'assurer que les obligations du régime sont bel et bien rencontrées, requiert que lui soient fournis de façon périodique certains documents. De façon plus particulière, ces documents sont :

1. une déclaration annuelle de renseignements qui doit être complétée par l'administrateur du régime et qui indique entre autres le montant de cotisations qui a été versé durant l'année, le changement dans le nombre de participants, ainsi que des renseignements à savoir s'il y a eu changements dans les dispositions du régime et si, le cas échéant, ils ont été enregistrés ;
2. on doit fournir annuellement à la Régie des états financiers vérifiés par un comptable quant aux montants investis dans la caisse de retraite ;

3. au plus tard à tous les 3 ans, et plus rapidement si des changements sont apportés au régime, l'administrateur doit procéder à une évaluation actuarielle afin de déterminer la position financière du régime ainsi que le niveau des cotisations applicables pour les années qui suivent.

d) *Placements*

La Régie s'intéresse non seulement à ce que les cotisations nécessaires à la capitalisation normale du régime soient versées, mais, de plus, que ces cotisations soient investies de façon prudente. C'est ainsi que la loi prévoit des critères de quantité et des restrictions quant aux placements qui s'apparentent beaucoup aux normes applicables aux compagnies d'assurance.

331

e) *Informations aux participants*

La loi et ses règlements prévoient entre autres que tout nouveau participant doit être informé de ses droits et de ses obligations envers le régime. De plus, un employé peut avoir accès au règlement, aux modifications de tel règlement, aux états financiers du régime, au certificat de coût actuariel ainsi qu'à toute correspondance échangée entre l'administrateur du régime et la Régie.

De plus, au moins à tous les 3 ans, l'administrateur doit fournir aux participants un relevé personnalisé lui expliquant les prestations qu'il a accumulées, les prestations qui pourront lui être payées en cas de retraite, de cessation d'emploi, d'invalidité et de décès ; ce même relevé indiquera également la méthode de calcul de la rente si elle est intégrée au régime public ainsi que le taux de capitalisation du régime.

5. **La Loi 15 sur l'abolition de l'âge obligatoire de la retraite**

Cette loi prévoit qu'aucun employeur ne peut mettre à la retraite un employé pour le seul motif qu'il a atteint un certain âge ou complété un nombre d'années de service. Cette loi a une implication bien particulière aux régimes de retraite puisqu'elle modifie certains articles de la Loi sur les régimes supplémentaires de rentes. Tous les régimes en vigueur au 1^{er} avril 1982 ou mis en vigueur par la suite doivent maintenant se soumettre à cette nouvelle législation au Québec.

Dans la plupart des cas, les régimes de retraite peuvent être modifiés pour être rendus conformes aux exigences de la loi, sans pour cela engendrer des coûts additionnels à l'employeur. Les problèmes qui pourront être engendrés par cette loi se situent au niveau des relations de travail.

6. La Loi sur la non-discrimination dans les avantages sociaux (Loi 86)

332 Tout récemment, la Loi 86 a été votée sur la non-discrimination dans les avantages sociaux ; cette loi prévoit l'implantation de règlements dont seulement un projet nous a été communiqué. D'autres intervenants se sont prononcés sur cette façon de procéder de nos gouvernements qui maintenant légifèrent pour des lois très succinctes, mais qui mettent dans les mains des fonctionnaires, par le biais de règlements, des pouvoirs énormes.

On en a une autre preuve ici par ce projet de loi 86.

Un projet de réglementation a déjà commencé à circuler et des propositions de modifications ont été avancées. Je ne crois pas, compte tenu de ces faits, devoir commenter davantage cette loi et son projet de règlement. Il est bon de noter que l'application de ce règlement serait sous la responsabilité de la Commission des Droits de la personne ; donc, un autre organisme de contrôle.



Comme vous êtes en mesure de le constater, les prestations de retraite font l'objet d'une prolifération de lois qui n'ont pas toutes des objectifs communs. Où donc se situe le débat quant à la retraite, dont on entend parler depuis plusieurs années et qui fait l'objet d'études à plusieurs niveaux ? Quels sont donc les points majeurs qui font l'objet de ce débat qui ne semble jamais aboutir :

1. Amélioration des régimes publics

Plusieurs réformes ont été proposées visant à élargir le champ d'action du Régime de rentes du Québec ou du Régime de pensions du Canada soit par la majoration du maximum des gains admissibles pour le porter au niveau des gains industriels moyens le plus rapidement possible, soit par la majoration des prestations devant en découler. En principe, tous sont d'accord pour que le maximum des gains admissibles soit modifié pour lui permettre d'atteindre le maximum des gains industriels moyens.

Toutefois, il y aura lieu de s'interroger fortement sur les avantages et désavantages qu'il y a de permettre une majoration des prestations devant provenir de ces deux régimes. Pour ma part, je suis d'opinion que le niveau actuel des prestations provenant des Régimes de rentes du Québec et de pensions du Canada ainsi que de la Loi sur la sécurité de la vieillesse ne devrait pas être majoré et que toute prestation de retraite additionnelle devrait être pourvue par le système privé de retraite, soit collectif ou individuel.

Il est à noter que ces projets de réforme des régimes publics ne sont pas indépendants du fait que, dans un avenir rapproché, les cotisations requises pour le Régime de rentes du Québec et pour le Régime de pensions du Canada devront être majorées progressivement. Il est politiquement difficile de faire accepter à la population cotisante une majoration des cotisations sans y rattacher une majoration de prestations, même si financièrement ce serait l'approche à suivre.

333

Une autre question importante qui doit être soulevée, quand on parle d'une amélioration relative des régimes publics -vs- les régimes privés, se situe au niveau des investissements faits avec les caisses des régimes publics ; si d'une part ces régimes sont investis dans des obligations gouvernementales, on se trouve à éliminer une source importante de financement pour les compagnies privées canadiennes tout en permettant au gouvernement de financer aisément ses déficits ; si d'autre part ces caisses sont investies dans des actions de compagnies privées, on soulève alors le problème du contrôle indirect du secteur privé par le secteur gouvernemental.

2. *Problèmes perçus au niveau des régimes de retraite privés*

Dans ce débat quant aux prestations de retraite, on a soulevé plusieurs points visant à mettre en doute la capacité des régimes privés de rencontrer les objectifs de retraite des participants ; notamment, certains des points soulevés sont les suivants :

1. les employés permanents et les employés à temps partiel ;
2. le manque de transférabilité d'un régime à l'autre ;
3. des périodes de dévolution trop longues qui ne reconnaissent pas la mobilité de la main-d'œuvre ;

4. la discrimination entre certaines catégories d'employés ;
5. le manque d'indexation automatique des prestations de retraite ;
6. une meilleure protection des conjoints.

Si on laisse le temps aux régimes privés, ceux-ci s'ajusteront graduellement aux exigences des participants et les carences disparaîtront. Il suffit d'analyser les améliorations incessantes apportées aux régimes privés au cours des récentes années pour s'en assurer.

334

3. *Prolifération de lois*

Le très grand nombre de lois et la non-uniformité des lois qui ont les mêmes objectifs font en sorte que plusieurs régimes privés consacrent des ressources humaines et financières à s'adapter à l'environnement législatif, alors que ces mêmes efforts pourraient être dirigés directement vers les participants.

Conclusion

En terminant, je souhaite que la réforme des pensions conserve aux régimes privés leur place prépondérante dans la constitution du revenu de retraite et que l'intervention gouvernementale serve d'incitation à l'élimination des carences des régimes privés. De plus, la réforme devrait viser à réduire la paperasse nécessaire à l'enregistrement des régimes et surtout amener les organismes de contrôle à uniformiser leurs normes pour éviter que l'on soit bientôt en face d'une tour de Babel.

Ne pourrait-on pas réduire le nombre d'organismes de contrôle ? Ils sont maintenant au nombre de 6 (4 au Québec et 2 à Ottawa). On peut se demander si, en compliquant ainsi l'administration des régimes privés, on n'en arrivera pas à susciter des demandes pour leur disparition.

Je vous invite tous à participer au débat qui s'engage, car il aura de graves conséquences pour nous tous.

The State of Canadian General Insurance in 1983

by

CHRISTOPHER J. ROBEY⁽¹⁾

À nouveau, M. Christopher J. Robey présente à nos lecteurs les résultats comparatifs de 1982. S'il note une certaine amélioration, il ne peut que souligner la perte technique qui s'est élevée, l'année dernière, à \$521 millions. Même si le chiffre se compare à \$942 millions en 1981, il n'y aurait pas lieu de se réjouir, si le premier trimestre de 1983 ne confirmait vraiment une amélioration sensible; amélioration qui, comme nous le notons ailleurs, permet d'éviter le déficit technique et, par conséquent, laisse aux assureurs un bénéfice substantiel pour ce premier trimestre de l'année en cours.

335

Measured by any standard other than the 1981 results, 1982 would be considered a disastrous year for the Canadian property and casualty insurance industry. However, any year which saw a 14½% growth in earned premiums and almost a 6½% improvement in loss ratio must be looked upon with at least some pleasure. Certainly, the results were still very bad — the 74.43% loss ratio was higher than any year in the seventies, except for 1974 — but it was still the best year of the eighties so far and, coming at the same time as the economy climbs out of a recession, the management of the majority of insurance companies can begin again to look at the future with some optimism.

The following table shows the result of private property and casualty companies during the last five years⁽²⁾.

⁽¹⁾ M. Robey est vice-président exécutif de le Blanc Eldridge Parizeau, Inc., membre du groupe Sodarcan.

⁽²⁾ All statistics are taken from the annual statistical issues of *Canadian Insurance Magazine*, unless otherwise stated.

ASSURANCES

YEAR	NET PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS EARNED	UNDERWRITING RESULT	LOSS RATIO
1978	4,733	4,682	+ 46.1	64.95%
1979	5,138	4,946	- 185.7	70.26%
1980	5,577	5,356	- 591.0	76.26%
1981	6,420	6,043	- 942.5	80.84%
1982	7,242	6,917	- 521.8	74.43%

All figures in millions of dollars.

336

With net investment income of \$1,120 million, up from \$1,066 million in 1981, the net profit to the industry increased from \$ 124.0 million in 1981 to \$ 598.5 million in 1982.

The results of the Insurance Corporation of British Columbia were not available when the statistical issues of industry magazines were published, consequently no meaningful comparison can be made with prior years for all property and casualty business, including government operations. However, the Manitoba Public Insurance Corporation showed a four-point improvement in its automobile division, while the combined index for its general operations increased from 114.54% to 119.74%. The Saskatchewan Government Insurance had a deterioration in both divisions, the Automobile Accident Insurance Act combined index going from 99.27% to 102.23% and the general division's results from 120.20% to 123.62%.

As would be expected, most private companies showed an improvement in their underwriting results over 1981. Amongst companies with at least \$ 50 million of net premiums written, the best combined index was posted by State Farm at 88.56%. Seven others were below 100% - Commerce Group (89.49%), Ontario Mutual (96.80%), Pilot (96.84%), Gerling Global (98.97%), Wawanesa (99.01%), Prudential (99.61%) and Continental (99.78%). At the other end of the scale, four companies still had a combined index in excess of 120%, Citadel General (126.89%), Liberty Mutual (124.76%), INA of Canada (121.33%) and Sun Alliance Group (120.83%).

The following are the results of some selected companies, showing their ranking in brackets, based on direct premiums written and net premiums written, including reinsurance assumed :

ASSURANCES

COMPANY	DIRECT PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS WRITTEN	UNDER- WRITING RESULT	COMBINED INDEX (%)	
				1982	1981
Royal Insurance	437,023 (1)	403,547 (1)	- 40,555	109.18	125.67
The Co-operators	419,700 (2)	394,687 (2)	- 30,657	108.08	110.12
Lloyd's	267,907 (4)	334,729 (3)	- 9,364	102.87	110.62
Economical	232,501 (6)	215,577 (6)	- 4,809	102.43	109.50
Prudential	227,054 (7)	204,825 (9)	+ 761	99.61	112.00
Wawanesa	217,981 (8)	213,975 (8)	+ 2,468	99.01	103.03
Travelers	165,535 (13)	214,310 (7)	- 11,343	105.73	108.52
Dominion of Canada	159,370 (14)	155,290 (13)	- 12,818	108.30	118.42
Guardian	157,341 (15)	141,884 (16)	- 16,787	111.58	112.41
State Farm	150,681 (16)	150,374 (14)	+ 10,582	88.56	109.24
Groupe Commerce	149,346 (17)	144,058 (15)	+ 15,498	89.49	102.37
Simcoe & Erie	130,824 (18)	31,572 (51)	- 104	99.64	102.92
Canadian General	125,030 (19)	89,237 (19)	- 11,586	112.87	118.37
Gerling Global	124,790 (20)	76,904 (25)	+ 1,156	98.97	98.41
American Home	121,833 (21)	14,177 (72)	+ 292	97.24	91.50
Canadian Indemnity	119,224 (22)	83,262 (22)	- 3,519	104.23	103.22
Pilot	103,946 (24)	66,124 (32)	+ 1,802	96.84	95.31
Groupe Desjardins	100,613 (25)	77,538 (24)	- 1,924	103.08	130.65
La Laurentienne	92,650 (27)	88,181 (20)	- 2,248	102.70	107.34
Canadian Home	90,760 (28)	64,604 (33)	- 4,278	107.22	116.56
Commonwealth	88,505 (29)	28,046 (56)	- 2,266	106.57	105.31
Scottish & York	80,210 (31)	16,792 (67)	- 53	100.34	131.79
Les Prévoyants	75,316 (35)	48,596 (39)	- 7,172	114.08	140.61
Ontario Mutual	63,724 (42)	50,310 (38)	+ 1,508	96.80	90.76
Northumberland	58,621 (44)	18,068 (64)	- 330	103.48	132.95
Guarantee of N.A.	56,541 (45)	47,695 (40)	+ 6,235	87.14	89.50
Factory Mutual	56,183 (46)	44,444 (42)	- 9,968	120.29	178.24
Provinces-Unies	54,650 (47)	33,403 (50)	- 589	102.14	106.99
Canadian Universal	48,682 (49)	14,442 (71)	- 922	113.20	104.99
Federation	48,537 (50)	36,805 (46)	+ 461	98.56	105.14
Crum & Forster	34,463 (57)	25,589 (58)	- 7,539	132.73	94.78
Belair	34,151 (58)	34,408 (48)	+ 4,878	79.98	108.94
L'Union Canadienne	30,040 (61)	35,096 (47)	- 2,161	105.95	104.75
Kansa General	28,508 (63)	13,344 (75)	- 2,846	130.73	178.74
Sovereign General	27,517 (64)	22,452 (60)	- 2,702	112.05	119.04
Markel	26,382 (66)	15,743 (69)	- 1,755	112.16	125.55
Equitable General	24,333 (69)	16,066 (66)	+ 2,650	83.42	113.40
Société Nationale	22,934 (73)	12,401 (81)	+ 118	98.79	113.63
Personal	21,994 (74)	20,179 (61)	- 1,705	107.76	113.84
La Capitale	18,078 (76)	17,449 (66)	+ 2,929	79.48	108.60
La St. Maurice	17,521 (77)	8,840 (89)	- 225	102.74	109.60
Canada West	12,987 (87)	8,945 (80)	- 793	111.48	111.92
Les Coopérants	11,149 (95)	7,873 (91)	- 660	109.06	123.70
L'Industrielle	7,903 (97)	7,741 (92)	+ 594	91.14	109.24

All figures in thousands of dollars.

337

Of the one hundred companies with the largest net premiums written in 1982, twenty-six had a combined ratio less than 100%, seventy-four more than 100%. The best combined index of any company was recorded by Lumbermen's Underwriting Alliance, at

71.40%, while the worst was that of the Mortgage Insurance Company of Canada, at 230.96%. Both these companies are specialized; amongst those writing a general book, La Capitale (79.48%) and Belair (79.98%) showed up best, not surprisingly, since their business is concentrated in personal lines in the Province of Québec, the sector of the market where corrective measures were taken first. The worst results of general companies were produced by the Chateau (135.50% on \$ 10.5 million of net premiums), Crum & Forster (132.73% on \$ 25.6 million) and the Kansa (130.73% on \$ 13.3 million).

338

Of forty-four companies with at least \$1 million of net premiums written, which showed a profit in 1982, twenty-nine recovered from a loss in 1981.

The most remarkable recovery was that of the Affiliated F.M. Insurance Company, improving its combined index from 248.93% in 1981 to 94.82% in 1982. Five other companies improved by more than thirty points, Utica Mutual (160.25% in 1981, 94.53% in 1982), Jevco (140.97% to 80.02%), Tokio Marine (118.38% to 75.22%), Omaha Indemnity (124.81% to 89.32%) and Co-operative Hail (123.23% to 91.13%). Omaha Indemnity should probably be considered more a reinsurer, since it had only \$ 145,000 of gross premiums written, but \$ 2,694,000 of net premiums written, suggesting that the bulk of its business was reinsurance assumed.

None of these six companies had net premiums written of more than \$ 10 million; it is understandably more difficult for a larger company to achieve a dramatic improvement in combined index from one year to the next, which makes the performance of the Continental and State Farm, both with over \$ 100 million of net premiums written, particularly notable — Continental improved from 120.64% to 99.78% and State Farm from 109.24% to 88.56%. Prudential also showed a significant recovery on more than \$ 200 million of net premiums written, from 112.00% in 1981 to 99.61% in 1982 — despite having more than doubled its direct premiums written since 1979.

Not surprisingly, in a year of improvement, perennial profit-makers almost all continued to be profitable. Ten companies with more than \$1 million of net premiums written in 1982 have now had five or more years of consecutive profit — American Home

ASSURANCES

(since 1971), Boiler Inspection (1971), Grain Insurance and Guarantee (1965), Guarantee Company of North America (1976), Insurance Company of North America (1977), London and Midland (1973), Lumbermen's Underwriting Alliance (1977), Ontario Mutual Insurance Association (1970), Pilot (1962 or earlier) and Seaboard Surety (1977). Two have dropped off the list; Emmco, since their net premiums written have now fallen below \$1 million, and Pafco, which saw its combined index increase from 95.49% in 1981 to 113.07% in 1982, its first loss since 1966. The most consistent profit maker of all, the Pilot, nonetheless saw its combined index increase, from 95.31% in 1981 to 96.84% in 1982, primarily because of a deterioration in its personal property business from a loss ratio of 66.26% to 74.82%. The case of the Insurance Company of North America is also interesting, since its subsidiary, INA of Canada, has had only one profitable year since taking over most of the old Canadian branch business in 1978.

339

Canadian-owned companies increased their market share in 1982, to 36.36% from 34.04% in 1981; American and other foreign-owned companies increased, from 36.18% to 38.60%, while British-owned companies dropped their share from 27.78% to 25.04%.



Reinsurers loss ratio recovered somewhat less than that of the property casualty market as a whole, 4.20 points compared to 6.41 points. The results of reinsurers for the last five years have been as follows (licensed reinsurers only and excluding reinsurance assumed by companies also writing insurance)⁽³⁾:

YEAR	NET PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS EARNED	UNDERWRITING RESULT	LOSS RATIO
1978	336.7	339.3	- 12.2	67.42%
1979	362.4	346.9	- 21.0	69.75%
1980	424.3	392.9	- 53.9	76.63%
1981	516.6	479.3	- 108.0	83.79%
1982	561.8	550.1	- 73.2	79.59%

All figures in millions of dollars.

⁽³⁾ Statistics for this table are taken from *Canadian Underwriter Magazine*.

ASSURANCES

Amongst thirty professional reinsurers listed below, only five were profitable and, surprisingly, twelve posted poorer results in 1982 than in 1981.

The following shows the results of the individual reinsurers :

340

COMPANY	RE- INSURANCE ASSUMED	NET PREMIUMS WRITTEN	UNDER- WRITING RESULT	COMBINED INDEX (%)	
				1982	1981
Canadian Re	145,462 (1)	75,402 (3)	- 19,240	127.06	133.08
RMCC	108,230 (2)	38,557 (5)	- 7,134	118.70	134.82
Munich Re	90,121 (3)	82,396 (2)	- 12,421	115.37	107.01
Universal Re	87,099 (4)	86,004 (1)	- 1,791	102.11	139.04
Mercantile & General	65,759 (5)	40,096 (4)	- 6,416	116.01	117.97
Gerling Global Re	54,482 (6)	35,730 (6)	+ 489	98.88	97.63
SCOR Re of Canada	48,399 (7)	23,897 (9)	- 1,025	104.51	125.13
American Re	28,964 (8)	28,964 (7)	+ 585	97.47	97.77
General Re	26,500 (9)	21,451 (10)	- 12,178	146.27	123.95
S.M.R.Q.	26,498 (10)	24,545 (8)	- 1,810	109.24	120.94
Transatlantic Re	23,308 (11)	3,598 (24)	- 1,587	142.76	122.64
Allstate	20,941 (12)	19,075 (11)	- 1,130	106.72	91.14
Prudential Re	19,369 (13)	15,648 (12)	- 2,177	114.40	145.56
Skandia	16,731 (14)	15,141 (13)	- 2,594	116.62	114.19
Victory	16,111 (15)	12,665 (15)	- 324	102.32	-
Sphere Re	13,957 (16)	6,676 (18)	- 1,676	127.03	124.77
Farm Mutual Re	13,563 (17)	9,889 (16)	+ 272	97.65	125.33
Employers Re	11,793 (18)	14,203 (14)	+ 507	96.28	108.95
Nationwide	7,618 (19)	5,665 (21)	- 2,121	137.76	105.95
S.A.F.R.	6,957 (20)	6,935 (17)	- 27	100.52	123.43
Great Lakes	6,672 (21)	6,596 (19)	+ 295	94.82	110.85
Storebrand	6,165 (22)	6,165 (20)	- 131	102.38	-
Transcontinentale	4,654 (23)	4,636 (22)	- 417	109.79	146.62
Gen. Security of N.Y.	4,374 (24)	4,374 (23)	- 1,483	144.15	115.74
New England Re	4,264 (25)	1,691 (27)	- 1,377	219.84	-
Hannover Ruck	3,456 (26)	3,025 (25)	- 481	112.67	108.97
Unigard Mutual	2,984 (27)	2,984 (26)	- 1,937	168.13	102.26
MONY Re	1,757 (28)	957 (30)	- 164	130.62	-
Reins. Corp. of N.Y.	1,737 (29)	1,337 (29)	- 419	129.69	124.61
Frankona Ruck	1,662 (30)	1,662 (28)	- 7	100.48	112.05

All figures in thousands of dollars.

Amongst the five profitable reinsurers, Gerling Global added a fourth year of consecutive profit in both its insurance and reinsurance operations, an outstanding record in the four years when the industry as a whole has made record losses. American Re had its third consecutive profitable year, while Employers Re and Farm

ASSURANCES

Mutual Re came off a loss in 1981. For American Re, 1979 remains the only year of loss in the last six.



Since 1979, direct premiums written have increased by little more than 28%, less than would have normally been accounted for by inflation. While some companies have increased their premiums by more than the market average, a significant number have moved more slowly, some actually writing less business in 1982 than in 1979.

341

Looking only at the forty-eight companies with more than \$50 million of direct premiums in 1982, eight increased at less than the market average and three reduced their writings, as the following table shows :

	1979		1982		PREMIUM INCREASE 1979/82 %
	GROSS DIRECT PREMIUM	LOSS RATIO %	GROSS DIRECT PREMIUM	LOSS RATIO %	
Royal	509,320	74.81	437,023	71.54	- 14.19
Commercial Union	211,292	67.16	268,735	77.39	27.19
Travelers	152,064	78.02	165,535	79.49	8.86
Guardian	136,226	68.75	157,341	76.53	15.50
Gerling Global	117,759	69.07	124,790	66.68	5.97
Groupe Desjardins	128,399	80.12	100,613	51.59	- 21.64
Commonwealth	75,960	86.91	88,505	92.85	16.52
Prévoyants	85,750	73.23	75,316	73.49	- 12.17
Aetna Casualty	60,432	55.33	72,617	72.43	20.16
Northumberland	52,327	78.69	58,621	74.18	12.03
Factory Mutual	51,582	123.10	56,183	84.87	8.92

All figures in thousands of dollars.

In interpreting these figures, it should be noted that the premiums are gross direct written, whereas the loss ratios are calculated on net premiums earned ; also, loss ratios are not necessarily comparable from one company to another, nor from one year to another for the same company, since the mix of business can influence them considerably. Nonetheless, it gives a reasonable idea of how these companies have fared. Unfortunately, however, it does not offer much of a guide to other insurers, since there is no consistent pattern. This is underlined by the following table, which

ASSURANCES

shows the same figures for companies which have increased their gross writings by significantly more than the average.

342

	1979		1982		PREMIUM INCREASE 1979/82 %
	GROSS DIRECT PREMIUM	LOSS RATIO %	GROSS DIRECT PREMIUM	LOSS RATIO %	
Lloyd's	155,354	64.21	267,907	67.13	72.45
Economical	116,072	68.55	232,501	74.07	100.31
Prudential	109,353	64.68	227,054	66.78	107.63
General Accident	118,186	67.17	211,320	74.62	78.80
Continental	75,744	60.56	172,565	69.18	127.83
Simcoe & Erie	63,674	70.64	130,824	76.22	105.46
Home of New York	36,119	70.14	108,831	74.75	201.31
Pilot	51,419	64.36	103,946	64.53	102.15
Halifax	52,042	73.66	99,967	75.10	92.09
Canadian Home	47,963	76.35	90,760	76.54	89.23
Scottish & York	39,235	106.10	80,210	111.33	104.43
U.S. Fidelity	36,513	55.20	79,864	79.17	118.73
Safeco	39,420	53.40	79,739	63.58	102.28
I.I.M.	31,132	62.15	64,695	74.74	107.81
Provinces-Unies	30,169	59.14	54,650	59.39	81.15
Canadian Surety	29,323	60.43	53,126	66.87	81.18

All figures in thousands of dollars.

About all that can be deduced with any certainty from these two tables is that each company must find its own way, built on its own strengths and adapted to its own market-place.



The following table shows the same figures for property / casualty reinsurers :

	1979		1982		PREMIUM INCREASE 1979/82 %
	REINSURANCE ASSUMED	LOSS RATIO %	REINSURANCE ASSUMED	LOSS RATIO %	
Canadian Re	103,954	69.19	145,462	95.46	39.93
R.M.C.C.	58,027	78.93	108,230	85.92	86.52
Munich Re	85,340	65.15	90,121	76.86	5.60
Universal Re	53,478	80.35	87,099	72.40	62.87
Mercantile & General	48,273	70.42	65,759	78.40	36.22
Gerling Global Re	49,174	71.97	54,482	68.99	10.79
SMRQ	0		26,498	72.01	
SCOR Re of Canada	25,369	66.15	48,399	75.76	90.78
American Re	12,046	73.57	28,964	54.53	140.44
General Re	21,403	35.17	26,500	109.14	23.81

ASSURANCES

	1979		1982		PREMIUM INCREASE 1979/82 %
	REINSURANCE ASSUMED	LOSS RATIO %	REINSURANCE ASSUMED	LOSS RATIO %	
Transatlantic Re	0		23,308	122.00	
Allstate	0(4)		20,941	70.54	
Prudential Re	8,131	94.36	19,369	76.78	138.21
Skandia	14,082	74.41	16,731	80.51	18.81
Victory	0(5)		16,111	73.44	
Employers Re	9,599	59.90	11,793	61.73	22.86
Sphere Re	0		13,957	92.13	
Farm Mutual Re	6,073	86.64	13,563	79.71	123.33
Nationwide Mutual	8,108	87.81	7,618	111.68	- 6.04
SAFR	6,950	71.17	6,957	66.90	0.10
Great Lakes(6)	4,737	61.67	6,672	57.40	40.85
Storebrand	0(5)		6,165	60.52	
Transcontinentale	0		4,654	73.63	
General Security of NY	1,572	62.25	4,374	96.16	178.24
New England Re	0		4,264	177.98	
Hannover Ruck	0		3,456	79.42	
Unigard Mutual	0		2,984	134.93	
Philadelphia Re	6,193	87.73	2,583	122.72	- 58.29
MONY Re	0		1,757	75.56	
Reins. Corp. of N.Y.	1,706	78.96	1,737	92.54	1.82
Frankona Ruck	0		1,662	64.43	
Kanata Re	13,795	73.25	0		
AGF Reassurances	5,713	81.22	0(7)		

343

All figures in thousands of dollars.

It is interesting to note that, despite the poor results over the period, particularly of reinsurers, twelve markets have appeared on the scene, while only two have disappeared. Those which have appeared are not necessarily true newcomers to the market, some having been managed by another company in the past, others having operated for some years on an unlicensed basis. Similarly, of the two which have disappeared one has in fact simply changed to one of the two management companies and only Kanata Re has completely withdrawn.

Partly because of the new entries, but also because of the substantial increases in volume by some of the established reinsurers, the licensed reinsurance market has increased its market share from 7.17% in 1979 to 9.25% in 1982.

- ~
-
- (4) Reinsurance figures not shown separately from insurance.
 (5) Included in Universal Re figures.
 (6) Canadian business only.
 (7) Included in R.M.C.C. figures.

ASSURANCES

Surprisingly, in a year of significantly better overall results, only property, automobile and aircraft showed an improvement in loss ratio over 1981, such is the predominance of property and automobile business in the property/casualty companies portfolio, representing over two-thirds of the total premium volume.

344

CLASS	YEAR	NET PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS EARNED	LOSS RATIO (%)
Auto (All Sections)	1978	2,367,296,081	2,433,318,273	72.11
	1979	3,007,751,909	2,854,433,394	81.07
	1980	3,324,322,428	3,169,285,857	89.23
	1981	3,984,015,167	3,698,107,767	91.36
	1982	3,889,336,491	3,683,682,777	77.48
Auto (Liability)	1978	1,368,294,834	1,444,035,835	76.97
	1979	1,282,694,028	1,262,696,412	72.27
	1980	1,379,844,308	1,339,890,107	74.65
	1981	1,530,902,913	1,454,862,478	84.14
	1982	1,767,839,517	1,679,028,240	80.29
Auto (Damage to the Vehicle)	1978	900,424,557	892,255,708	65.10
	1979	998,413,124	968,303,090	84.87
	1980	1,113,516,573	1,059,423,029	97.25
	1981	1,341,805,546	1,221,249,410	97.95
	1982	1,595,192,343	1,490,269,862	72.15
Property - Total	1978	1,818,590,277	1,758,731,290	54.14
	1979	1,946,725,060	1,872,138,043	63.68
	1980	2,096,905,700	2,003,482,099	72.56
	1981	2,429,872,944	2,274,742,658	76.04
	1982	2,697,943,522	2,535,503,366	69.77
Property - Personal	1981	520,768,415	482,000,982	76.58
	1982	1,143,511,982	996,868,912	65.09
Property - Other	1981	408,822,675	389,900,445	76.89
	1982	926,948,688	855,700,957	73.86
Liability	1978	370,724,857	357,907,277	77.84
	1979	403,749,524	380,543,511	60.20
	1980	442,093,421	413,896,366	56.96
	1981	483,925,732	458,627,067	72.57
	1982	498,083,740	495,765,929	84.42
Surety	1978	57,684,358	50,854,144	19.11
	1979	56,979,470	56,912,760	26.38
	1980	62,148,786	60,844,539	32.20
	1981	73,071,907	69,321,794	22.90
	1982	76,950,925	76,954,813	32.92

ASSURANCES

CLASS	YEAR	NET PREMIUMS		LOSS RATIO (%)
		WRITTEN	EARNED	
Marine	1978	36,626,792	36,838,482	88.22
	1979	43,694,460	42,520,129	74.09
	1980	46,939,524	46,072,347	78.20
	1981	61,759,606	59,508,856	73.92
	1982	54,765,999	54,161,907	84.72
Aircraft	1978	24,781,018	23,926,830	97.57
	1979	37,077,045	35,181,123	97.83
	1980	43,495,013	42,200,087	89.74
	1981	52,642,188	49,322,577	76.15
	1982	53,851,905	54,745,877	70.58
Fidelity	1978	21,191,441	20,849,809	53.83
	1979	24,088,783	23,436,076	35.03
	1980	26,170,000	23,977,749	59.67
	1981	27,802,723	28,928,386	54.35
	1982	30,720,526	30,191,051	76.05
Hail	1978	13,461,294	13,190,280	64.78
	1979	16,059,656	16,037,730	85.89
	1980	13,830,474	13,752,816	53.14
	1981	22,795,760	23,007,647	92.34
	1982	19,652,946	19,669,727	126.82

All figures in thousands of dollars.

The separation of property results is clearly incomplete, particularly for 1981, however it is enough to show that the market recovery in 1982 was fueled by personal lines business, both property and automobile, with commercial and industrial results lagging well behind. Indeed, many may be surprised even at the three point improvement in commercial property results, since it was generally felt that end of the business, particularly at the high end of the premium range, was as competitive as ever.

Interestingly, figures included in the Insurance T.R.A.C. Report (Canada) show that Canadian companies have fared better in commercial and industrial property business, with a 1982 loss ratio of 66.4%, compared to 80.2% for British companies and 87.1% for other foreign companies. This presumably reflects the relatively smaller portion of their portfolios made up by the largest risks, where competition is greatest.

No strong recovery in large commercial and industrial business is anticipated until the economy as a whole recovers from the recession. However, all indications are that the recession is now

over and increasing business activity will result in increased use of the capacity available. This, together with the decision of some major markets, most notably the Royal, to lose market share rather than follow too competitive rating, could signal a return to more acceptable loss ratios in this class of risk, probably not in 1983, but not too long thereafter.

346

The Canadian government is in the process of enacting reasonably uniform legislation regarding financial institutions under its jurisdiction. A new Bank Act is already in force and a new Trust Companies Act will follow it, incorporating many of the relevant provisions of the Bank Act. Subsequent to this, legislation governing insurance companies is anticipated.

The review of insurance legislation, preliminary to drafting of the new statute, began some years ago, however the need for greater urgency became apparent with the winding-up of Strathcona General Insurance Company and the failure of Pitts Insurance Company in 1981 and the taking over by the Department of Insurance the following year of Cardinal Insurance Company. As a result, the Department of Insurance has been asked to prepare, for consideration by Parliament, interim measures which would probably be introduced as amendments to the existing Acts (Canadian and British Insurance Companies Act and Foreign Insurance Companies Act).

After a period of preliminary consultation with the industry, the views of the Department were more formally set out in a memorandum dated the 20th September 1982, which described in broad terms the amendments under consideration. This memorandum has since been the subject of study by the Insurance Bureau of Canada, the Reinsurance Research Council and other interested parties, many of whom have made their own representations to the department.

There have been no further memoranda issued by the Department on this subject, however, the Director of the Property and Casualty Division of the Department discussed the proposed revisions in a speech to the Canadian Insurance Accountants Association in Toronto the 15th March, 1983 and thus gave the most recent public expression of the Department's current thinking. Although presentation of new legislation was anticipated in autumn 1983 at the earliest, current indications are that this will be delayed due to the congested parliamentary agenda.

ASSURANCES

The following proposed amendments are those which would have a significant impact on property and casualty companies and their reinsurers :

- an insurer may not accept reinsurance, unless its certificate of registry authorizes it to do so.
- new companies, in the five years following their formation, and companies having assets of \$25 million or less, will be required to reinsure with registered companies only.
- minimum capital and surplus required for a new property and casualty company will be \$5 million.
- a certificate of registry would be automatically withdrawn if a company's unimpaired capital and surplus became less than \$4 million.
- a temporary exemption from the minimum capital and surplus requirements would be granted existing companies.
- in the case of winding-up of a cedent, reinsurance must remain in force until termination of the original policy.
- the solvency margin will be the larger of the following three separate calculations :
 - the existing test, basically 15% of outstanding losses and between 0% and 15% of unearned premiums.
 - 15% of premium income plus the smaller of \$ 500,000 or 5% of premium income — credit for reinsurance limited to 50%.
 - 22% of the average annual amount of claims incurred during the last three years plus the smaller of \$490,000 or 7% of such average amount — credit for reinsurance limited to 50%.
- a company must keep a minimum retention on each policy of 10% of the limit or 1% of the company's paid capital and surplus, whichever is smaller.
- after five years of operation, reinsurance ceded must not exceed 50% of premiums received ; the limit in the first five years of operation would be 75%.

348

- reinsurance premiums payable to unregistered companies are limited to 50% of total reinsurance premiums payable ; this percentage may be reduced in future years.
- reinsurance contracts must contain an incontestability clause.
- settlement of balances between cedent and reinsurer must be either direct or through an agent or broker with a place of business in Canada and authorized to transact business in Canada.
- the maximum obligation under assumed reinsurance would be limited to one third of the company's capital and surplus, unless acceptable contracts of retrocession are in place.

Finally, a post-assessment guarantee fund would be established.



While forthcoming legislative changes will have a major impact on the market, particularly in the reinsurance practices of property / casualty companies, other elements, both within and outside the market, will have a more immediate impact.

Of particular interest at the moment is the prospect that the Insurance Corporation of British Columbia will withdraw from the general insurance field, where it has become a major factor in that province since its creation. This is the result of a change of government which has brought a more conservative administration to power. There are no signs of a similar move in Manitoba and the Saskatchewan Government Insurance is so long established now that a change in that province seems most unlikely ; however a change in British Columbia, should it come to pass, would have considerable impact on the market in the West.

Outside the industry, it is the improving economy which is most significant for insurers. Real growth in the first quarter was at an annualized rate of 7.3% and, although that pace is not expected to be maintained for the full year, a significant growth rate is nonetheless anticipated.

The rate of inflation has slowed more than expected, with the year-to-year consumer price index at the end of May 1983 at 5.4%.

ASSURANCES

its lowest rate in more than a decade. Similarly, both short and long term interest rates have declined from the peaks of 1981 and the prime rate of the chartered banks has now stabilized around 11%.

~

Results of the last three years, quarter by quarter, tell the story of the deepening hue of red and the recovery in industry results :

		NET PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS EARNED	UNDER- WRITING RESULT	LOSS RATIO (%)
1st quarter	1980	1,167,724	1,179,520	- 136,886	77.0
2nd quarter	1980	1,423,856	1,215,369	- 60,838	69.5
3rd quarter	1980	1,336,859	1,293,282	- 133,048	75.4
4th quarter	1980	1,399,385	1,414,373	- 241,158	81.9
1st quarter	1981	1,254,033	1,294,313	- 251,146	85.3
2nd quarter	1981	1,621,478	1,367,005	- 109,079	70.7
3rd quarter	1981	1,532,832	1,442,174	- 185,500	78.7
4th quarter	1981	1,619,677	1,586,242	- 343,700	88.3
1st quarter	1982	1,495,004	1,522,829	- 283,806	84.7
2nd quarter	1982	1,943,208	1,622,583	- 122,972	72.5
3rd quarter	1982	1,762,838	1,695,217	- 30,436	68.5
4th quarter	1982	1,854,905	1,882,609	- 124,694	73.9
1st quarter	1983	1,608,966	1,726,935	+ 14,977	66.6
2nd quarter	1983	2,071,641	1,807,719	+ 47,717	63.5

349

All figures in thousands of dollars.

Since the 2nd and 3rd quarters usually produce better results than the other two, it is perhaps more informative to view the results of the same quarter year to year, as the following table does.

	NET PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS EARNED	UNDER- WRITING RESULT	LOSS RATIO
1st quarter 1980	1,167,724	1,179,520	- 136,886	77.0
1st quarter 1981	1,254,033	1,294,313	- 251,146	85.3
1st quarter 1982	1,495,004	1,522,829	- 283,806	84.7
1st quarter 1983	1,608,966	1,726,935	+ 14,977	66.6
2nd quarter 1980	1,423,856	1,215,369	- 60,838	69.5
2nd quarter 1981	1,621,478	1,367,005	- 109,079	70.7
2nd quarter 1982	1,943,208	1,622,583	- 122,972	72.5
2nd quarter 1983	2,071,641	1,807,719	+ 47,717	63.5

ASSURANCES

	NET PREMIUMS WRITTEN	NET PREMIUMS EARNED	UNDER- WRITING RESULT	LOSS RATIO (%)
3rd quarter 1980	1,336,859	1,293,282	- 133,048	75.4
3rd quarter 1981	1,532,832	1,442,174	- 185,500	78.7
3rd quarter 1982	1,762,838	1,695,217	- 30,436	68.5
4th quarter 1980	1,399,385	1,414,373	- 241,158	81.9
4th quarter 1981	1,619,677	1,586,242	- 343,700	88.3
4th quarter 1982	1,854,905	1,882,609	- 124,694	73.9

All figures in thousands of dollars.

350

The recovery is now definitely underway, however, how far it will go and how long it will be sustained will depend both on the economy as a whole and the way insurers react to the prospect of a better bottom line. Hopefully, any underwriter, and even more so, any company manager, who has gone through the depths of this latest cycle will remember the black days of the early eighties and be deterred from doing anything to encourage their return; it would be too much to expect a continuously profitable underwriting result — no developed market in the world is able to sustain such a result nowadays — but return to a more normal cycle would be welcome.

September 1983.

La réglementation : la pointe de l'iceberg

par

Mes RÉMI MOREAU et CHRISTIAN N. DUMAIS

The following article written by lawyers Rémi Moreau and Christian N. Dumais describes various problems caused by regulations which are growing more complex and wide-sweeping. This article is of particular interest as it deals with certain aspects which are to be studied by a government Commission.

351

~

Sous quelque législature que l'on ait eue, on s'est plaint que les règlements ne soient pas présentés en même temps que le projet de loi que l'on appelle *Bill*, héritage du régime anglais dont on a conservé certains vestiges. Cette lacune, qui en est une parmi tant d'autres, nous fait comprendre l'importance des règlements face à la loi. Illustrons par des exemples législatifs dans le domaine de l'assurance.

On ne décèle dans la Loi sur les assurances (L.R.Q. c. A-32) aucune disposition qui permet ou qui défend à l'assureur-vie de faire ce qu'on appelle des reprises de contrats. Or, dans les règlements rédigés par la suite et publiés dans la *Gazette officielle du Québec*, on trouve neuf articles (203 à 211) qui en traitent et qui indiquent à quelles conditions l'agent et l'assureur peuvent se livrer à une opération appelée en anglais *switching* ou *twisting* et que la pratique défend ou permet à certaines conditions précises. C'est l'article 420 de la Loi sur les assurances qui autorise le lieutenant-gouverneur en conseil à faire des règlements sur les 25 sujets qui y sont mentionnés.

Autre exemple : on peut lire, à l'article 4 de la Loi sur les courtiers d'assurance (L.R.Q. c. C-74), que l'Association des courtiers a le droit de faire modifier ou abroger des règlements relativement à sa régie interne, au maintien de l'honneur de la profession, à la discipline et à certaines conditions d'exercice. Cet article, déjà très large sur les pouvoirs de réglementation, stipule en outre : « et sur toute autre matière que, suivant la présente loi, elle a le pou-

voir de réglementer. » Référence est ainsi faite à des articles précis de la loi. Ainsi, la loi habilitante peut être muette sur certains thèmes : ce sont alors les règlements qui nous font connaître l'état du droit.

Comment donc peut-on justifier la réglementation ? Quels en sont les problèmes inhérents ? C'est ce que nous voudrions brièvement analyser.

1. La publication

352

Toute loi requiert qu'un projet de règlement, avant d'être adopté, soit publié dans la *Gazette officielle du Québec*, en reproduisant le texte ainsi que l'article de loi qui le permet. Un délai minimum de trente jours doit s'écouler entre cette publication et l'adoption finale du règlement, délai au cours duquel toute personne peut formuler au gouvernement ses commentaires.

Certaines législations stipulent que les règlements doivent être ratifiés par le vote majoritaire de ceux qui réglementent, en assemblée ; d'autres doivent être approuvés par le lieutenant-gouverneur en conseil, plus communément appelé *conseil des ministres*.

2. Le repérage

Notre tradition juridique, pour éviter qu'une loi, énoncé de principes, ne contienne une multitude de règles d'application, permet au législateur d'édicter des règlements en prenant soin de leur accorder toute la publicité nécessaire et d'indiquer les moyens de les repérer assez facilement.

La communauté juridique dispose, depuis le 1^{er} août 1982, des *Règlements refondus du Québec*, vaste codification contenant tous les règlements adoptés en vertu des lois en vigueur au 31 décembre 1981, et de deux suppléments à date au 31 août 1982. Ces règlements apparaissent dans des volumes reliés, contenant quelque 10.000 pages dans la seule version française.

Une indexation adéquate manque encore. Malgré cette refonte, il faut souvent se référer à la *Gazette officielle du Québec* et à ses quelque 50 fascicules annuels pour connaître la réglementation, à une date donnée. Il faut espérer qu'une éventuelle indexation tienne compte non seulement des nouveaux règlements qui se font de plus en plus nombreux et des mises à jour, mais des règlements anciens, abrogés ou amendés.

Le repérage des textes s'avère important non seulement pour les avocats qui, trop souvent, doivent donner des opinions sous réserve de règlements non encore publiés, mais également pour tous les citoyens et sociétés désirant retracer l'étendue de leurs droits dans des situations précises.

3. La concordance

La concordance entre la loi et les règlements adoptés sous son empire est particulièrement d'intérêt.

Les règlements doivent obéir aux lignes de force de la loi. Avant qu'ils ne soient promulgués, il faut rechercher si ceux-ci tendent à protéger des droits sur des objectifs pratiques, rôle que ne peut accomplir la loi. Dès que les règlements proposent des normes de conformité, ils peuvent entrer en contradiction avec la loi elle-même. Il faut espérer une reconnaissance accrue d'organismes créés spécifiquement pour vérifier la concordance entre la loi et le règlement. Depuis 1972, il existe un Bureau de la législation déléguée, qui a comme tâche de contrôler la réglementation, de vérifier sa légalité et de veiller à sa cohérence avec les lois.

353

4. La préparation des règlements

On a déjà écrit que le processus réglementaire était un peu comme un réflexe à cause du nombre important d'applications.

À propos du style et de la phraséologie des lois, deux tendances s'opposent. La première veut qu'on exprime, dans un seul document, la loi et toutes les règles de droit visant un domaine particulier. Ceci peut amener, dans bien des cas, un vocabulaire technique et des dispositions fort éparses. L'autre tendance trouve souhaitable de s'exprimer de la façon la plus compréhensible possible sur les seules règles directrices en laissant ailleurs les règles normatives (règlements).

Nous inclinons pour la seconde tendance à cause de la concision qu'elle apporte aux textes de loi. Prenons uniquement l'exemple de législations en matière de construction. Que de normes techniques, superposées et juxtaposées en un langage hermétique ! Aussi, nous croyons qu'il faut travailler avec un court texte de loi, servant de guide dans la recherche de solutions, dans la mesure où il est clair sur la nature des règlements édictés sous son empire.

Les règlements, comme les lois d'ailleurs, doivent être rédigés clairement, en toute simplicité de langage et sans addition de termes, au surplus, souvent très conservateurs et n'apportant rien de plus à la compréhension de la phrase. Le vocabulaire lui-même pourrait évoluer, « lieutenant-gouverneur en conseil » devenant « gouvernement », « statut » devenant « loi », « arrêté en conseil » devenant « décret », pour reprendre quelques exemples.⁽¹⁾

5. Le contrôle parlementaire

354

La tendance de réglementer et de distraire de la loi les normes d'application s'est répandue dans bien des pays qui ont eu à aménager des rapports entre les dispositions législatives et les actes réglementaires.

En France, de plus en plus depuis 1958, le Parlement a eu à se départir, au profit du pouvoir exécutif, de pouvoirs qu'il ne pouvait exercer en fait en ne gardant que le pouvoir d'établir les principes fondamentaux. Aux États-Unis, comme en Angleterre et au Canada, le droit administratif a pris une extrême importance depuis quelques décennies. Que l'on songe aux tribunaux administratifs, aux commissions, aux régies et aux pouvoirs des fonctionnaires de l'administration publique.

Nous ne voulons pas ici entrer dans le vaste sujet de la justice administrative, mais exprimer le besoin d'accroître le contrôle parlementaire, « donc public, de la réglementation. »⁽²⁾ Le rapport, présenté par l'actuelle Commission d'étude sur le contrôle parlementaire de la législation déléguée⁽³⁾, recommande notamment que les parlementaires doivent avoir les pouvoirs nécessaires pour contrôler, surveiller et revoir les centaines de règlements adoptés chaque année.

6. Le contrôle judiciaire

D'une abondante réglementation, du « fouillis réglementaire », au dire de plusieurs, les magistrats ont déploré, à maintes reprises, un certain manque de contrôle des tribunaux de droit com-

⁽¹⁾ *La réglementation qui découle des lois*, par Christian N. Dumais, *Barreau* 1981 du mois de février.

⁽²⁾ *Une loi pour réglementer une réglementation toujours plus envahissante et diversifiée*, une analyse de Gilles Lesage, *Le Devoir*, mardi le 9 août 1983.

⁽³⁾ Présenté le 24 août 1983.

mun sur l'interprétation des applications réglementaires par des organismes administratifs.

Quelles que soient les raisons qui militent en faveur ou contre cet état de fait, nous ne voulons insister que sur les opportunités à saisir en diminuant les délais, en simplifiant les procédures et en réduisant les coûts.

Nous retenons que l'honorable juge Deschênes, ex-juge en chef de la Cour supérieure, a souvent insisté sur l'indépendance du juge et du pouvoir judiciaire, face à l'État « envahissant ».

Certains autres reproches exprimés sont à l'effet que le législateur s'en remet trop souvent aux autorités administratives pour définir, appliquer et sanctionner la loi et ses règlements. Nous souhaitons une collaboration entre les pouvoirs impliqués sans qu'elle ne porte atteinte au pouvoir judiciaire.

355

Pourquoi les tribunaux de droit commun n'auraient-ils pas un meilleur contrôle sur les organismes administratifs, bien qu'ils puissent être déchargés, en certains cas, d'applications légales ou réglementaires ? La question est actuellement débattue par la Commission d'étude sur le contrôle parlementaire qui a reçu mandat en novembre 1982, par l'Assemblée nationale, de faire rapport.

7. L'interprétation des règlements

Toutefois, d'où que provienne le contrôle, le justiciable doit compter sur des arbitres compétents pour sanctionner ses droits, tant en ce qui concerne les irrégularités d'adoption ou de publication que celles qui se rattachent au contenu des textes réglementaires.

Qu'on prenne quelques exemples : la précision des règlements et la discrétion. Dans le premier cas, nous avons vu que les règlements sont des normes objectives d'application qui relèvent d'une disposition légale expresse. Les tribunaux ont eu souvent à sanctionner un règlement qui allait au-delà des limites qui lui étaient attribuées. Dans le second cas, les règlements ne doivent pas comporter une discrétion. On ne peut rien déduire d'un règlement incomplet, à moins de s'en référer expressément à la loi. Aussi, toute décision basée sur un règlement invalide sera également invalide. Nous voudrions ajouter la règle d'interprétation suivante. Puisque la loi autorise la réglementation, un règlement ne pourrait demeurer valide après la disparition de cette loi ou son abrogation. C'est

la règle de la suprématie de la loi. Le règlement ne peut et ne doit pas être considéré comme un droit acquis. Il en est de même de l'abrogation d'un article : tous les règlements adoptés en vertu d'un article de loi qui les décrète se trouveraient automatiquement abrogés, si cet article disparaissait.

Conclusion

356 Après ce tour d'horizon, nous pouvons conclure généralement qu'il faudrait mieux cerner l'exercice du pouvoir réglementaire puisque son rôle est de dégager, à partir des principes, les applications normatives qui peuvent tenir en un corpus séparé. Nous concevons que la réglementation doit être bien identifiée et publiée, en tenant compte que la codification des règlements doit être accessible à tous et doit être éditée avec toutes les références nécessaires. Mais avant même que l'on doive attendre ces refontes périodiques, il serait souhaitable que la réglementation, qui ne peut être faite en même temps que la loi, suive de très près cette dernière ou, à tout le moins, qu'un projet de réglementation soit connu. Nous avons également insisté sur la concordance entre la loi et les règlements et surtout sur l'importance de ne pas augmenter la discrétion administrative des employés de l'État qui ont à appliquer les règlements. De plus en plus, on parle de déréglementation : avant de s'y adonner, il faudrait veiller à ne pas entraîner des disparités et des inégalités dans l'application des lois et à ne pas permettre trop d'imprécisions.

Plus spécifiquement en ce qui concerne l'assurance, matière où l'on retrouve des règles ni plus ni moins denses qu'ailleurs, on constate néanmoins que la réglementation vient parachever des questions très importantes relatives aux opérations d'assurance, aux organismes d'assurance et aux branches de l'assurance. Très souvent, nous butons sur des mesures mal définies, incomplètes ou incompréhensibles.

Aussi, nous croyons qu'en ce domaine, la situation juridique des assureurs et des assurés, qui sont confrontés à un grand nombre de lois, pourrait être encore plus explicite sur l'existence et le contenu des règlements : dans le domaine technique de la Loi sur les assurances, dans celui du Code des professions et des lois régissant les organismes, dans celui des biens, des obligations et des sûretés en regard du patrimoine à sécuriser et dans tous les champs connexes.

Lorsque nous venons à étudier les problèmes qui se posent à travers la masse des règlements, nous souhaitons une concordance avec l'esprit des lois qui les anime et toute la clarté nécessaire de repérage dans les textes de la loi.

Il est certain, enfin, qu'une loi s'impose pour régir la réglementation. Un contrôle judiciaire doit être exercé par une commission permanente, autant sur la légalité que sur l'opportunité du règlement.

***Le droit d'auteur à l'âge de l'électronique*, par Mme Lydia Dotto dans le numéro 62 de *Forces* à Montréal.**

Les progrès techniques exigent périodiquement une mise à jour de certaines dispositions juridiques. C'est ce que Mme Lydia Dotto signale sous le titre de *Le droit d'auteur, à l'âge de l'électronique*, dans un excellent article paru dans le numéro 62 de *Forces*. Il sera intéressant de voir dans quel sens le parlement tranchera éventuellement les problèmes nouveaux que posent la reproduction ou l'usage des textes et des données, à l'aide d'un matériel électronique que l'on met maintenant à la disposition d'un public à l'affût de tout ce qui peut hâter ou faciliter son travail.

Des fonctionnaires du ministère de la Consommation et des Corporations et de celui des Communications étudient le problème, écrit Mme Dotto. Il sera intéressant de voir ce qu'ils suggéreront pour mettre à jour la Loi sur les droits d'auteurs, qui remonte à 1924 et qui, forcément, est devenue insuffisante pour prévenir les abus.

Insurance against natural catastrophe in France

by

ERIC A. PEARCE, F.C.I.I.

358

Notre collaborateur étudie la nouvelle loi adoptée en 1982 par le gouvernement français. Cette loi a pour objet de protéger les victimes d'une catastrophe naturelle, laquelle est constatée par arrêté ministériel. Il s'agit là d'une manière assez curieuse de procéder que constate d'ailleurs M. Eric A. Pearce, tout en notant que l'absence de définition peut donner lieu à des interventions collectives dont il est difficile à l'avance de prévoir la portée et l'importance.



On 13th July 1982, the French government introduced legislation for the purpose of compensating those who sustain physical damage loss as a result of natural catastrophes. The text of the law has been widely circulated and several insurance journals have given detailed analyses. For the sake of our readers who may have over-looked this in the course of general reading, the briefest synopsis is :

- a) Policies covering physical damage are compulsorily extended to apply to natural catastrophes.
- b) Additional premium is paid by the insured at uniform country-wide rates, for example : 5.5.% of the basic fire rate, 9% of the motor fire and theft premium, or 0.8% of own damage premium, if fire and theft is not included.
- c) Insurers are offered quota share and stop loss reinsurance with the *Caisse Centrale de Réassurance*, guaranteed by the government.
- d) "Natural catastrophe" is not defined, but it is stated that : "L'état de catastrophe naturelle est constaté par arrêté inter-ministériel". (Tr : The existence of a natural catastrophe is determined by inter-ministerial order).

Many countries throughout the world have, either by legislation or tradition, the means for the government to declare disaster areas following a tragic event, and to sustain those who have suffered loss. Such compensation is usually paid out of public funds and as such is a charge on general taxation, as is any other State payment. As taxation is always a delicate matter, it may be confidently assumed that governments will not be unreasonably lavish.

In the legislation under review, the unusual aspect is that insurance companies are forced into involvement. The reason for this is not altogether clear. Possibly it is because the companies are assumed to have adequate staff and expertise for dealing with the various operations, such as the issue of documents, collection of premiums and payment of claims. Be that as it may, there must be some apprehension as to the possibilities. In the absence of any definition of the perils insured against, there must be the possibility of tremendous pressure on ministers to come down on the side of the electorate in cases of doubt. The French are not necessarily the least articulate or forceful in matters of politics, and one can imagine the cogent arguments that might be marshalled to persuade politicians that inclement weather was indeed a veritable catastrophe.

359

As regards claims, it is stated that they must be settled within three months from the date an estimate of the damage is received, or similar. Whilst on paper this seems a reasonable condition, it is probably one with which it is quite impossible to comply. Even assuming that every estimate is complete, accurate and without the slightest degree of exaggeration or inflation of values (something which a claims-inspector might be likely to frame in gold and hang on the wall) the pressure of clerical work in an area where a true disaster has occurred would for a time be quite overwhelming. The insurance industry recognized this in the case of natural catastrophes declared to have occurred on 6th and 10th November 1982, and set up an organisation of claims experts to which all insurers who were involved could, if they wished, submit their claims files for settlement. In practice, in disasters such as the hurricanes in the USA, it is normal to find some claims still outstanding, in part at least, years after the occurrence. Certainly not because of any lack of diligence on the part of insurers or reinsurers. Further, it must be obvious that if a large number of buildings require to be repaired or rebuilt in one area, the work of re-construction will not be completed within three months of architects providing estimates.

The premium for this extension of cover is to be shown on the policy and collection-notes as a separate item. One asks oneself what is likely to be the procedure if an insured pays his standard premium, but resolutely refuses to pay the premium for catastrophe insurance which the insured in his wisdom may decide he does not require and will never use. Presumably the courts have powers to enforce payment, but who is to meet the cost of legal proceedings to recover an additional 5.5% of a fire premium, usually not a great sum in itself. Indeed, an argument which might seem to support an insured in his refusal to pay, is that this insurance is not compulsory in the accepted sense. The protection is an extension of existing cover, but he who does not have standard insurance apparently is not required to submit to the terms of the new legislation. This in itself seems strange, as one might expect a benevolent government to seek to protect more especially the poor and the ignorant.

At the present time, uniform rates of premium have been fixed on a country-wide basis. As the risk covered is not defined, it is difficult to imagine how such rates were determined. However, whatever the risk may be, it seems probable that there will be widely differing experience in various regions of the country. Thus it is likely that the financial results of different insurers will vary very considerably. This is particularly regrettable when one remembers that the presence of many mutual companies is an important feature of the French market. Some mutuals operate in a small well-defined area, such as a *Département*. A disaster in such a locality could be expected to have serious repercussions for the mutuals heavily involved.

If the experience of some insurers proves to be poor and they press for increased rates, one can expect to hear the argument that premiums collected far exceed claims paid, so how can an increase in the former be justified? Taken at its face value, this seems to be valid and indeed it would be if there were to be an equitable equalization between regions and companies.

However, the more closely one examines the difficulties likely to arise from this new law, the more one asks oneself if a more practical solution might not have been found. First, it would be reasonable to extend the scheme to all, whether or not insured against other perils, so that the right to claim would be automatic, as soon as a natural catastrophe had been declared. Then, assum-

ing that for some reason of which one is unaware, it is essential to involve insurers, two possibilities immediately spring to mind.

1. France has a very important group of State owned insurance companies. It would be reasonable to expect government to make use of such companies for the organization and administration of a scheme brought into being for the benefit of all, and to meet the whole cost out of general taxation.

2. Alternatively, it should be possible to provide for the operation of the scheme through existing government services or by insurers on a zone basis and to raise a levy on all insurers operating in stated classes of insurance to meet the cost. This would leave the insurers free to pass on the cost, if necessary, by a uniform increase in premiums for all policyholders within such stated classes of business.

361

The damage in early November 1982, referred to above, was caused by windstorm, tempest and bad weather over a wide area, and is estimated as likely to cost F.Frs 2,500 millions (say, C\$ 400 millions).

In addition, in the first period up to the end of 1982, there were the following natural catastrophes, believed to be less important :

Floods in the Burgundy region on 16th August 1982.

Floods in the Loire and Rhone region on 25-26 September 1982.

Landslide in Mougins on 4th October 1982.

Heavy snowfalls in Central France on 26-28 November 1982.

Floods in various parts of France over the period 8-31 December 1982.

Although at present the legislation applies only to France, it is expected that it will be extended to French Overseas Departments, which will, no doubt, provide their own special problems.

Assurance et biotechnologie

par

MONIQUE DUMONT⁽¹⁾

362

In a previous edition of Assurances, the author considered the future effect of robots on certain types of manufacturing industries. Miss Dumont now looks at the expanding field of biotechnology.

Miss Dumont begins by briefly defining biotechnology, and then looks at the structure of the industry and its probable future. She describes the attitude of the world of insurance, and provides us with a list of references of her sources.



Introduction

En juillet 1982, le gouvernement du Québec publiait un document intitulé *À l'heure des biotechnologies*. Il y présentait un programme d'investissement en capital et en ressources humaines dans un secteur relativement nouveau de recherche fondamentale et appliquée, appelé à modifier certains processus de fabrication et à créer des produits nouveaux en mettant en œuvre des micro-organismes ou des cellules animales ou végétales.

À l'automne de 1982, se réunissait la Commission permanente de l'Industrie et du Commerce, qui posait alors les jalons d'une réelle implication industrielle du gouvernement du Québec par le biais de la Société Générale de Financement. Bio-Endo Inc. devenait alors le fer de lance de cette nouvelle industrie biotechnologique suivie de Bio-Agral. La première orientait ses énergies dans le domaine des produits de la santé, tandis que la seconde se concentrait dans le secteur de l'agro-alimentaire. Bio-Cell, une entreprise à but non-lucratif composée principalement de chercheurs, reçoit des mandats de recherche fondamentale. Avec l'Institut Armand-Frappier, dont la réputation internationale n'est plus à faire, on est dans le cœur même de la biotechnologie québécoise.

⁽¹⁾ Mlle Dumont est conseillère en documentation pour le groupe Sodarcan.

Définition et applications de la biotechnologie

Selon les pays, la définition des biotechnologies et des bio-industries varie légèrement ; les différentes définitions reflètent l'orientation des politiques gouvernementales d'intervention dans le secteur. Voici la définition proposée par le Canada et le Québec :

« Un ensemble des méthodes, et des procédés, des techniques qui, appliqués à des micro-organismes, des cellules animales ou végétales ou des fractions de celles-ci, visent à réaliser, à produire des molécules nouvelles, des cellules nouvelles ou des organismes nouveaux ».

363

La biotechnologie réfère aux techniques et procédés suivants :

- 1) le génie génétique, plus particulièrement la recombinaison de l'ADN⁽²⁾ afin d'en reprogrammer la structure et la fusion des protoplastes ;
- 2) la biomasse ;
- 3) la fermentation et les bioconversions ;
- 4) le génie enzymatique ou le harnachement des enzymes pour catalyser des réactions spécifiques ;
- 5) la culture des cellules et la fusion cellulaire par la formation d'organismes hybrides ou d'hybridômes dotés d'une capacité de multiplication remarquable.

Cinq secteurs industriels sont particulièrement touchés par le développement des techniques biotechnologiques. Ce sont : a) l'industrie pharmaceutique et celle relevant de la santé ; b) l'industrie agro-alimentaire ; c) l'industrie reliée aux sources énergétiques ; d) l'industrie chimique ; e) l'industrie de l'extraction minière. Nous allons brièvement passer en revue chacun de ces secteurs d'activité.

a) L'industrie pharmaceutique et celle relevant de la santé

Le marché des produits biologiques est certainement celui qui prendra le plus d'expansion dans les prochaines années ; une étude datée de 1980 (*T.A. Sheets*) évaluait ce secteur à \$ 250 millions U.S. dans le monde, dont 20% aux États-Unis. À lui seul, le marché des produits diagnostiques était de l'ordre des \$ 30 millions U.S. au Canada (\$ 350 millions U.S. aux États-Unis).

⁽²⁾ Acide désoxyribonucléique.

La recombinaison génétique de l'ADN a déjà produit des hormones comme l'insuline, la somatostatine et l'hormone de croissance humaine. De nouveaux produits ont été développés tels les antibiotiques, les vaccins, les agents immunologiques ou anti-cancer, dont le plus connu est sans doute l'interféron. La production et l'utilisation d'*anticorps monoclonaux* demeure une avenue privilégiée pour l'industrie : ils ont, en effet, la qualité de ne reconnaître qu'une seule sorte d'antigène et jouent donc un rôle primordial dans le secteur des produits diagnostics et immunologiques. On pourra les utiliser soit pour la recherche de nouveaux anticorps, soit pour les diagnostics *in vitro* (test pour les hormones, applications en hématologie, sérologie et immunochimie, etc.), ou les diagnostics *in vivo* (visualisation de tumeurs, thérapeutique et techniques de purification).

b) L'industrie agro-alimentaire

Les enzymes sont déjà couramment utilisés dans l'industrie. Il est cependant indéniable que les progrès biotechnologiques ne pourront qu'améliorer les actuels processus de fabrication soit par un meilleur contrôle du développement microbien, soit par le développement de nouveaux produits (sirops concentrés de fructose à partir de maïs, etc.) ou de nouveaux procédés de production.

L'utilisation de la technologie de l'ADN dans les processus de fermentation et de clarification de la bière ou d'autres boissons ; l'utilisation des bactéries pour permettre une meilleure fixation de l'azote atmosphérique en remplacement des engrais chimiques ; la fabrication d'hormones de croissance, d'antibiotiques et de vaccins pour les animaux d'élevage ; l'utilisation d'acides aminés comme additifs à la nourriture d'animaux d'élevage ou la fabrication de protéines pour le bétail et la volaille sont quelques développements prévisibles à moyen terme.

c) L'industrie reliée aux sources énergétiques

L'utilisation des biotechnologies dans ce secteur est certainement liée au rapport coût de l'énergie traditionnelle versus coût des investissements dans la recherche de nouvelles sources d'énergie. L'industrie pétrolière est certainement celle qui a le plus à tirer de l'utilisation des biotechnologies et, actuellement, la plupart des groupes pétroliers ont développé un secteur de recherche en ce sens.

L'orientation de cette recherche va soit dans le sens d'une fabrication d'énergie à partir de déchets ou de récoltes alimentaires (comme l'éthanol), d'une récupération du pétrole par l'utilisation de micro-organismes *in situ* ou de la substitution du pétrole à long terme pour la production de produits pétrochimiques.

d) L'industrie chimique

L'accent, dans ce secteur, est placé sur la découverte de processus de conversion moins coûteux, grâce à l'enzymologie. L'on tente aussi de réduire, par la recombinaison génétique, les coûts de fabrication des acides aminés. Le champ des pesticides, herbicides, engrais et des biopolymères est ouvert à l'introduction des procédés biotechnologiques.

365

e) L'industrie de l'extraction minière

L'apport des biotechnologies se mesure ici, tout comme dans le secteur des industries énergétiques, par le rapport coût entre les méthodes traditionnelles et les méthodes ayant recours aux micro-organismes. La recherche, pour le moment, se concentre surtout sur les procédés de lixiviation⁽³⁾ des métaux (tel le cuivre, l'uranium et le fer).

Après ce bref tour d'horizon, nous constatons que différents secteurs industriels bénéficieront, à plus ou moins long terme, des retombées des biotechnologies. Déjà, dans le domaines du génie génétique, par exemple, de nombreuses firmes ont été mises sur pied, particulièrement aux États-Unis, où *Celltech*, *Cetus*, *Genentech* et *Hybritech* sont connues. Au Canada, trois firmes ont une vocation particulière dans le champ des biotechnologies : *Allelix*, *Bio-Endo Inc.* et *BioLogicals*.



L'assurance et la biotechnologie

Les assureurs ont donc, jusqu'ici, été peu confrontés avec les problèmes de couverture que peut susciter l'implication d'une entreprise dans le champ des biotechnologies. Il est, à cet égard, symptomatique de rappeler la réaction d'une université américaine qui, au moment de mettre sur pied une entreprise de génie généti-

⁽³⁾ C'est-à-dire le lavage d'un mélange par un solvant, pour en extraire les produits solubles.

que à but non-lucratif, n'avait pas considéré les implications légales ou de couverture contre les risques d'une telle activité.

Généralement, les entreprises ont des procédures internes de contrôle qui sont efficaces et qui ressemblent fort à celles mises en place par l'industrie pharmaceutique.

366

En 1980, les assureurs interviewés par la revue *Business Insurance* s'étaient montrés réticents à aborder ce sujet. Ils avaient indiqué soit un supplément d'études techniques, soit une police de responsabilité civile de produits comme une solution partielle. Que dire, cependant, de certains risques de pollution biologique ou radioactive toujours possible ou de risques reliés à la mise en marché de produits brevetés, à des tiers sous licence, qui s'avèreraient inadéquats ? Cette question a récemment été abordée lors du colloque *Biotech 1983* tenu à Londres en mai dernier.

Néanmoins, devant l'expansion de ce secteur d'activités, différentes polices sont apparues sur le marché, dont une est destinée au génie génétique. La couverture se divise en quatre sections : a) une section responsabilité ; b) une section responsabilité de produits et erreurs & omissions, couvrant aussi les activités de recherche et développement ; c) une section de pollution touchant certains risques spécifiques aux laboratoires de recherche (fuite de substances chimiques, odeurs, échappement de vapeurs, dommages génétiques, etc.) ; enfin, d) une section dite « *umbrella* » qui complète l'ensemble de la couverture.

Conclusion

Les gouvernements manifestent, depuis quelques années, un intérêt certain pour le champ des biotechnologies. Aux États-Unis, en Europe occidentale, au Japon et, depuis peu, au Canada et au Québec, il y a des politiques de recherche et d'intervention qui sont mises en place.

Au Canada, plus particulièrement, l'Ontario avec Allelix, l'Alberta avec BioLogicals, la Saskatchewan avec Philom Bios, la Colombie Britannique avec Wellcome, le Québec avec Bio-Endo, Bio-Agral et l'Institut Armand-Frappier sont à implanter des structures de recherche et de production industrielle directement tributaires des biotechnologies. Et la garantie contre les risques inhérents à ce

secteur devra faire l'objet d'études techniques chez les assureurs et les gestionnaires de risques.



Voici, pour terminer, une bibliographie sur le sujet, qui a servi de base à cette étude :

1. Les biotechnologies

À l'heure des biotechnologies. Gouvernement du Québec, Juillet 1982 *Biotech 1983.* Londres, Mai 1983

Biotechnologie : tendances et perspectives internationales. Paris : OCDE, 1982

Les biotechnologies dans le monde : stratégie des entreprises et structures industrielles. Paris, DAFSA, 4^e trimestre 1982 (Coll. Analyse de secteurs)

Business Opportunities in Biotechnologies. Columbus : Batelle, 1982. 5 volumes

Présentation du mémoire de la SGF sur les biotechnologies. Déc. 1982

367

2. Assurance

« Genetic engineering spawns a new risk » / *Business Insurance*, November 17, 1980, p. 2

« Genetic engineering creates a unique coverage need » / *Rough Notes*, June 1982, p. 20

« Legal and regulatory factors affecting biotechnology » / in *Biotech 1983*, pp. 169-176

« Potential products liability exposure of licensors of genetic engineering technology to their licensees and third-party purchasers of licensee products » in *Biotech 1983*, pp. 157-168

Computer Crime and Insurance

by

HENRY KLECAN, Jr., LL.L.⁽¹⁾

L'usage des ordinateurs pose de sérieux problèmes de contrôle. Des sommes considérables peuvent être en jeu et faire l'objet de vol pur et simple, de détournements, de pertes prenant des formes diverses : brouillage des données, usage illicite des secrets de fabrication ou de commercialisation. À ces risques nouveaux, l'assurance apporte certaines solutions. L'auteur étudie le cas de deux polices émises, l'une par Lloyd's et l'autre par Aetna Casualty and Surety. Les deux garanties ont trait aux affaires traitées par les banques et autres institutions financières. Elles se limitent au vol sous diverses formes et comportent certaines exclusions qu'il faut connaître.

I — Introduction

With the increased use of computers in our working and recreational milieu, computer fraud or, if you wish, computer crime, has become a necessary consequence of our evolving society.

Computer related crime has been defined as any illegal act for which knowledge of computer technology is essential. In a comprehensive study of computer related crime prepared by SRI International for the U.S. Department of Justice, this area of crime was classified as follows :

« Computer-related crime is the same in name as other familiar types of crime, including fraud, larceny, embezzlement, theft, sabotage, espionage, vandalism, burglary, extortion, and conspiracy. However, relative to the occupations of perpetrators, environments, modi operandi, forms of assets lost, time scales and geography, many computer-related crimes differ significantly from traditional crimes. The nature of business, economic, and white-collar crimes is changing rapidly as computers pervade the activities and environments in which these

⁽¹⁾ Mr. Henry Klecan is Vice President, Financial Institutions Insurance, Gérard Parizeau, Ltd., member of the Sodarcan group.

crimes occur. Computers are therefore engendering a new kind of crime in which they play four roles as objects, subjects, instruments, and symbols for deception. Based on a study of *669 cases of computer-related crime over the past 20 years*, the incidence of computer-related crime is increasing rapidly. This reflects the proliferation of computers in all segments of business ; local, state, and federal government ; and in society in general. »

Computer crime is now becoming the leader in « white collar » crimes whose perpetrators are said to be highly motivated, bright and energetic individuals between 18 and 30 years of age. The perpetrator will have all the information he needs to master the system and the security of the system will not have dissuaded him but rather have encouraged him to try to beat the computer.

369

The first criminal case involving a computer occurred in 1966 when a 21 year old programmer put a patch in a program used to process bank cheques and to detect overdraft accounts. The patch caused the computer to ignore overdrafts on the programmer's account. The programmer's activities were undetected until there was a computer breakdown.

II — Illustrations

The frauds committed are usually the consequence of simple minded techniques and yet, despite their simplicity, most of them are only detected by accident or after the disappearance of the perpetrators. To illustrate :

1. « Data Diddling » is the most common related method used in computer related crime. It involves changing data before or during data input to computers. The changing can be done by anyone, including non-employees, associated with or having access to the processes of creating, recording, transporting, encoding, examining, checking, converting and transforming data that ultimately enter a computer. Examples are exchanging valid computer tapes, cards or disks with prepared replacements ; source entry violations, punching extra holes or plugging holes in cards ; and neutralizing or avoiding manual controls.

A typical example is the case of a timekeeping clerk of a railroad company who filled out data forms of hours

worked by 300 employees. All data on the forms that were entered into the housekeeping and payroll system on the computer used only employee numbers for processing. The employee took advantage of the system by filling out forms for overtime hours worked and using names of employees who frequently worked overtime but entering his own employee number. The employee's income increased by several thousand dollars every year until by chance an auditor examining federal income tax forms noticed the unusually high annual income of the clerk. While this loss was caused by an employee, a similar type of loss could occur to a financial institution where any person having access to data input could enter his customer's account number.

2. The trojan horse method is the covert placement of computer instructions in a program so that the computer will perform unauthorized functions but usually will still allow the program to perform its intended purposes. A typical business application program can consist of over 100,000 computer instructions and data. The trojan horse can also be concealed among 5 or 6 million instructions in the operating system and commonly used utility programs where it waits for execution of the target application program, inserts extra instructions in it for a few milliseconds of execution time, and removes them with no remaining evidence. Even if it is discovered, it is difficult to determine who may have done it except to narrow the search to those programmers who have the necessary skills, knowledge, and access among employees, *former employees, contract programmers, consultants, or employees of the computer or software suppliers.*
3. An automated form of crime involving the theft of small amounts of assets from a large number of sources is identified as a salami technique. For example, in a banking system the demand deposit accounting system for checking accounts could be changed (using the trojan horse method) to randomly reduce a few hundred accounts by 10 cents or 15 cents by transferring the money to a favored account where it can be legitimately withdrawn through normal methods. No controls are violated because the money is not removed from the system of ac-

counts. Instead, a small fraction of it is merely rearranged. The success of the fraud is based on the idea that each checking account customer loses so little that it is of little consequence. Here again the loss can be caused by anyone including *non-employees* who have obtained at some time access to the financial institution's programs.

4. « Superzapping » derives its name from superzap, a macro/ utility program used as a system tool. A computer center that has a secure computer operating mode needs a "Break glass in case of emergency" computer program that will bypass all controls to modify or disclose any of the contents of the computer. Utility programs such as superzap are powerful and dangerous tools in the wrong hands. They are normally used only by systems programmers and computer operators who maintain computer operating systems. However, they are often placed in program libraries where they can be used by any programmer or operator who knows of their presence and how to use them.

371

A classic example of superzapping resulted in a \$ 128,000 loss to a bank in New Jersey. The manager of computer operations was using a superzap program to make changes to account balances to correct errors. The manager discovered how easy it was to make changes without the usual controls of Journal Records, and he made changes transferring money to three friends' accounts. They engaged in the fraud until a customer found a shortage in his account.

5. In another case, unknown individuals made off with \$ 2,000,000 by exploiting a flaw in the cheque-clearing system of a bank. The scheme made use of the fact that certain information was magnetically encoded on cheques so that they could be processed by computers. Among the magnetically pre-encoded information was a number enabling cheques to be returned to the bank on which they were drawn (the bank routing symbol) and the customer's account number.

The perpetrators obtained cheques from an east coast bank and encoded them with the bank routing symbol of a west coast bank. They then deposited the cheques in

the East Coast Bank and its computer duly sent them on to the west coast for payment. After three days, the East Coast Bank automatically assumed that the cheques had cleared and permitted the perpetrators to withdraw the funds.

Meanwhile, the West Coast Bank's computer had rejected the cheques because they appeared to be drawn on a closed account. Manual processing of the rejected cheques led to the conclusion that they had been misrouted, since the East Coast Bank's name was printed on the cheques. The cheques continued to travel between the two banks until someone became suspicious — by that time, the perpetrators had disappeared.⁽²⁾

372

A study of a number of computer related bank frauds indicated that the losses averaged \$ 1,090,000 or about 10 times the average loss from all types of embezzlement.⁽³⁾ Since 1966, there have been over 669 cases of computer related crimes in the U.S. and the incidence of this type of crime is increasing rapidly with the number of installed computers proliferating more rapidly.

In response to this growing exposure, a number of insurers have introduced a computer fraud cover, that is either attached as a complement policy to the bankers blanket bond or as an extension of the bankers blanket bond.

Both Lloyd's of London and the Aetna Casualty Company of Canada have introduced a computer fraud coverage which is available to both domestic and foreign based banks in Canada.

III — Insurance

Lloyd's of London was the first insurance market to introduce the electronic and computer crime policy in the fall of 1981 and subsequently revised it in February 1983. This crime coverage was added as a complementary policy to the bankers blanket bond.

The initial policy wording attracted immediate scrutiny and criticism from bank risk managers and insurance brokers alike. Complaints were directed 1) — at the cumbersome 35 page applica-

⁽²⁾ Laurence J. Ochs, Esq. *Bank Insurance, Insuring Against Computer Fraud*, p. 2.

⁽³⁾ Porter, *Computer Raped by Telephone*, New York Times, September 8, 1974.

tion questionnaire ; 2) — at a policy that did not cover a bank's liability when it acted as a service bureau or intermediary for other banks' fund transfer ; the necessity for a security audit of the bank's E.D.P. System ; manifest intent had to be established by the assured to cause the assured to sustain a loss *and* to obtain financial benefit ; 3) — at the coverage uncertainty when the assured was unable to identify the perpetrator as an employee or not an employee.

In February 1983, Lloyd's of London introduced a revised version of their policy — broader and more flexible. According to some experts, it is considered to be the most comprehensive insurance policy available today in the field of computer fraud insurance.

373

The new Lloyd's Policy consists of seven different clauses from which the buyer can choose to tailor his own coverage.

The first clause covers losses caused by the tampering of a financial institution's own electronic fund transfer or computer system, the service bureau's computer system or a customer communication system.

INSURING AGREEMENT 1, COMPUTER SYSTEMS

By reason of the Assured having transferred, paid or delivered any funds or property, established any credit, debited any account or given any value as the direct result of the fraudulent input of Electronic Data directly into :

- (1) the Assured's Computer Systems ; or
- (2) a Service Bureau's Computer System ; or
- (3) an Electronic Funds Transfer System ; or
- (4) a Customer Communication System

or the fraudulent modification or the fraudulent destruction of Electronic Data stored within or being run within any of the above systems or during electronic transmission through data communication lines to the Assured's Computer Systems or a Service Bureau's Computer System which fraudulent acts were committed by a person who intended to cause the Assured to sustain a loss or to obtain financial gain for himself or any other person.

The first Lloyd's Policy provided coverage under several general insuring agreements for the fraudulent input, fraudulent modi-

fication and fraudulent destruction of electronic data in the Assured's Computer System, automated teller machines, Service Bureau's Computer System, and Communication Systems by a person "with the manifest intent to cause the Assured to sustain such loss and to obtain financial benefit".

374

The new insuring agreement 1 consolidates these several insuring agreements into one agreement and does away with the requirement to prove intent to cause a loss and obtain a financial benefit. Consequently, a loss resulting from a malicious act would be covered without showing a financial gain. Notwithstanding this reformalised insuring agreement, what appears not to be covered is where hardware is changed such as to cause the output to be changed which would not be considered a modification of data.⁽⁴⁾

The second and third clauses cover losses resulting from the actual program tampering, fraudulent modification or destruction of the computer program or electronic instructions.

INSURING AGREEMENT 2, ELECTRONIC COMPUTER INSTRUCTIONS

By reason of the Assured having transferred, paid or delivered any funds or property, established any credit, debited any account or given any value as the direct result of the fraudulent preparation or the fraudulent modification of Electronic Computer instructions which fraudulent acts were committed by a person who intended to cause the Assured to sustain a loss or to obtain financial gain for himself or any other person.

INSURING AGREEMENT 3, ELECTRONIC DATA AND MEDIA

- A. By reason of the malicious destruction or attempt thereof of the Assured's Electronic Data by any person while such data are stored within the Assured's Computer Systems or a Service Bureau's Computer System.
- B. By reason of Electronic Data Processing Media being lost, damaged or destroyed as the direct result of robbery, burglary, larceny, theft, misplacement or mysterious unexplainable disappearance while the Electronic

⁽⁴⁾ Laurence J. Ochs. *Ibid.* p. 14.

Data Processing Media is lodged or deposited within offices or premises located anywhere, or in the custody of a person designated by the Assured to act as its messenger (or a person acting as messenger or custodian during an emergency arising from the incapacity of such designated messenger) while the Electronic Data Processing Media is in transit anywhere, such transit to begin immediately upon receipt of such Electronic Data Processing Media by said messenger and to end immediately upon delivery to the designated recipient or its agent, provided that the Assured is the owner of such Electronic Data Processing Media or is legally liable for such loss or damage.

375

Insuring agreement 2 extends the coverage to independent contractors, consultants, programmers and any non-employee who modifies a software program no matter the mode used in accessing the computer to change the programs. Although the broad application of this coverage is limited by exclusion 2(T) which excludes loss resulting from fraudulent features contained in electronic computer instructions developed for sale to or are sold to multiple customers at the time of their acquisition from a vendor or consultant.

The coverage in insuring agreement 3 (a) is limited to only restoration costs and not lost income whereas 3 (b) excludes service bureaus and only covers lost data and not computer time for restoring the lost data.

The fourth clause covers fraud of funds, property, the establishment of any credit, the debiting of any account or the gaining of value when the banks acts upon fraudulent instruction received from an electronic communication system (which should be scheduled), an automated clearing house or by telex, TWX or similar means of communication. Unlike insuring agreement 6, where the fraudulent instructions emanate from the Assured, clause 4 covers fraudulent instructions received by the Assured.

INSURING AGREEMENT 4, ELECTRONIC COMMUNICATIONS

By reason of the Assured having transferred, paid or delivered any funds or property, established any credit, debited any account or given any value on the faith of any electronic communications directed to the Assured which were transmitted

or appear to have been transmitted through.

- (1) an Electronic Communication system, or
- (2) an Automated Clearing House, or
- (3) by telex, TWX or similar means of communication

directly into the Assured's Computer Systems or to the Assured's Communications Terminal and fraudulent purport to have been sent by a customer, Automated Clearing House or financial institution but which communications were either not sent by said customer, Automated Clearing House or financial institution or were fraudulently modified during physical transit of Electronic Data Processing Media to the Assured or during electronic transmission through data communication lines to the Assured's Computer Systems or to the Assured's Communications Terminal.

376

INSURING AGREEMENT 6, ELECTRONIC TRANSMISSIONS

By reason of a customer of the Assured, an Automated Clearing House or a financial institution having transferred, paid or delivered any funds or property, established any credit, debited any account or given any value on the faith of any electronic communications purporting to have been directed by the Assured to its customer, an Automated Clearing House or a financial institution authorizing or acknowledging the transfer, payment, delivery or receipt of funds or property which communications were transmitted or appear to have been transmitted through

- (1) an Electronic Communications System, or
- (2) an Automated Clearing House, or
- (3) by telex, TWX or similar means of communication

directly into a Computer System or a Communications Terminal of said customer, Automated Clearing House or financial institution and fraudulently purport to have been sent by the Assured but which communications were either not sent by the Assured or were fraudulently modified during physical transit of Electronic Data Processing Media from the Assured or during electronic transmission Assured's Communications Terminal and for which loss the Assured is held to be legally liable.

ASSURANCES

Although it should be noted that the standard bankers blanket bond, form 24, only provides coverage for "Telegraphic Cable or Teletype instructions or advices..." whereas the Lloyd's electronic and computer crime policy covers telex, TWX and all similar means of electronic communications which includes communications other than "Teletype instructions".

The fifth clause covers the financial institution acting as a service bureau for another bank or customer if it is found to be legally liable for a loss.

INSURING AGREEMENT 5, ASSURED'S SERVICE BUREAU OPERATIONS

377

By reason of a customer of the Assured having transferred, paid or delivered any funds or property, established any credit, debited any account or given any value as the direct result of the fraudulent input, the fraudulent modification of the fraudulent destruction of Electronic Data stored within or being run within the Assured's Computer Systems or during electronic transmission through data communication lines from the Assured's Computer Systems into the customer's Computer System while the Assured is acting as a Service Bureau for said customer which fraudulent acts were committed by a person who intended to financial gain for himself or any other person and for which loss the Assured is held to be legally liable.

Coverage is provided for both the bank's loss and the customer's loss. However, the loss of data is not covered during the transmission from the customer to the bank. An additional condition of this clause requires that the person committing the fraud must intend to cause the assured or the Assured's customer to sustain a loss or to obtain financial gain for himself or any other person.

It should be noted that any loss brought about by a change of programs which do not change data would not appear to be covered.

The seventh clause covers fund transfers orally communicated, including coverage when the assured has transferred any funds under fraudulent transfer instructions made over the telephone.

INSURING AGREEMENT 7, CUSTOMER VOICE INITIATED TRANSFERS

378

By reason of the Assured having transferred any funds on the faith of any voice initiated funds transfer instructions directed to the Assured authorizing the transfer of funds in a customer's account to other banks for the credit to persons designated by the customer and which instructions were made over the telephone to those employees of the Assured authorized to receive said instructions at the Assured's offices and fraudulently purport to have been made by a person authorized and appointed by a customer to request by telephone the transfer of such funds but which instructions were not made by said customer or by any officer, director, partner or employee of said customer or were fraudulently made by an officer, director, partner or employee of said customer whose duty, responsibility or authority did not permit him to make, initiate, authorize, validate or authenticate customer voice initiated funds transfer instructions, which fraudulent acts were committed by said person who intended to cause the Assured or the customer to sustain a loss or to obtain financial gain for himself or any other person.

Special definition

"Customer" as used in this Insuring Agreement means any corporate, partnership or trust customer or similar business entity which has a written agreement with the Assured for customer voice initiated funds transfers.

However, voice initiated funds transfer instructions must be made to a specially authorized employee of the Assured, said instructions must fraudulently purport to have been made by a person authorized or appointed by the customer, as defined, to request by telephone the transfer of funds and the Assured ultimately sustains a loss because the person who gave such instructions was not authorized to make, initiate, authorize, validate or authenticate such instructions.

As with several of the other insuring agreements there must be an intent to cause a loss to the bank or the customer or for the perpetrator or another person to obtain a financial gain.

The revised Lloyd's Policy has also deleted the exclusion dealing with losses caused by unidentifiable employees. This revised

wording now avoids any situation that might arise where the Assured is unable to determine whether a loss, apparently due to an unidentifiable employee, was covered under its bankers blanket bond or its Lloyd's electronics and computer crime policy, the new Lloyd's policy now makes clear that all electronic and computer crimes are covered unless the loss is caused by an identified employee.

Furthermore, Lloyd's has trimmed its questionnaire to eight pages consisting of 30 questions. This is a vast reduction from the original 35 page questionnaire that risk managers said was so detailed that their managements balked at revealing such classified information. ⁽⁵⁾ Although some risk managers actually find the original London Form to be a valuable risk analysis tool.

379

In addition to making its coverage broader and the policy easier to read, the underwriters at Lloyd's have done away with the necessity for a security audit of the bank's E.D.P. system. However, the latter may still be required if a given case warrants it.

As a closing comment on the Lloyd's Policy, it should be noted that the revised policy has deleted the automatic reinstatement provision if the entire amount of liability is exhausted and it sets out the maximum aggregate payout per policy period.

“SECTION 3 LIMIT OF LIABILITY / NON ACCUMULATION OF LIABILITY

The total liability of underwriters on account of any loss or losses or series of losses caused by acts or omissions of any person whether identifiable or not or acts or omissions in which such person is concerned or implicated (and treating all such losses up to discovery as one event), shall not exceed the limit of Indemnity of the applicable Insuring Agreement stated in the Schedule and that if, and only if, there be directly or indirectly no such acts or omissions, the total liability of the underwriters on account of any loss of losses or series of losses arising out of the same event or fraud shall not exceed the limit of indemnity of the applicable Insuring Agreement stated in the Schedule.

Should more than one Insuring Agreement apply, the total liability of the underwriters shall not exceed the limit of in-

⁽⁵⁾ *Business Insurance*, February 15th, 1982.

demnity under one of the applicable Insuring Agreements stated in the Schedule and in no event shall each limit of indemnity under separate insuring Agreements be aggregated.

If any loss is covered under more than one Insuring Agreement or Coverage, the maximum payable for such loss shall not exceed the largest amount available under any one Insuring Agreement or Coverage.

380

Subject to the foregoing, payment of such shall reduce liability for other losses discovered during each year of this policy and shall be applied toward the exhaustion of the aggregate policy limit.

Regardless of the number of years this policy shall continue in force and the number of premiums which shall be payable or paid, the liability of underwriters shall not be cumulative in amounts from year to year or from period to period.”



The Aetna⁽⁶⁾ computer crime coverage is provided by riders that are attached to the bankers blanket bond extending the latter coverage on the basis that it is just another form of robbery or fraud. The following riders are generally attached :

- EFT System rider
- An independent software contractors rider
- A customer communications system rider
- A service bureau rider
- A telephone voice instruction rider

The EFT rider is not limited to the 5 major funds transfer systems — chips, swift, fedwire, nacha or bankwire II — it is expanded to include proprietary electronic funds transfer systems that are scheduled by the insured in the rider.⁽⁷⁾

The bankers blanket bond is amended to cover losses arising from electronic instructions, advices or modifications thereof having been fraudulently transmitted to, by or on behalf of the insured through a covered electronic funds transfer system provided such instructions were entered at or between the terminals of linked computerized equipment of a scheduled system and were entered

⁽⁶⁾ Aetna Casualty and Surety.

⁽⁷⁾ Laurence Ochs. *Ibid.*, p. 31.

by a person who purported to represent an institution authorized to use that system.

According to a noted american lawyer,⁽⁸⁾ the only potential problem in the EFT coverage is proving that the fraudulent electronic instructions were entered by a person who purported to represent an authorized institution ; often, it may not be possible to determine who entered the instructions.

The "customer communication systems and other instructions" rider provides coverage in instances where a customer has a linked communication system directly or through communications terminals in the Assured's offices or premises. The rider includes automatic teller machines within the definition of "terminal" and attaches the same limitation as the EFTs rider, i.e. proving that the fraudulent electronic instructions were entered by a person who purported to represent an authorized institution.⁽⁹⁾ A condition of the coverage is that the assured is legally liable to the customer for the loss.

381

The "telephone voice communications" rider provides coverage for orally communicated fraud provided that such instructions or advices were made by one person authorized to give such instructions and were electronically recorded by the Assured.

An additional rider provides coverage for those situations where no system, such as the electronic funds transfer system or the customer communication system has been used to penetrate the Assured's Computers. This coverage is a "catch-on" for those situations which are not covered by the EFT rider, CCS rider or the independant computer consultant rider. The rider is directed at those situations where an interloper with knowledge of the Assured's system and the right equipment gains access to the bank's computers.⁽¹⁰⁾ However, one drawback does exist in that instructions must be transmitted to the Assured. If the transmission was made from the Assured who is not an employee as defined, the "on premises" (insuring agreement B) coverage should apply. Although other methods of computer penetration may not be covered. An altered tape that is "put up" on the system by an employee when the alteration took place off premises by a non-employee could raise questions of

⁽⁸⁾ Laurence Ochs, of Washington, D.C.

⁽⁹⁾ Laurence Ochs. Ibid, p. 32.

⁽¹⁰⁾ Ochs. Ibid, p. 32-33.

coverage,⁽¹¹⁾ likely, where communications are between two computers or terminals within the bank.

IV — Conclusion

Computer fraud insurance is still in its state of evolution and many issues remain unanswered as outlined in this brief review.

382 The need for this coverage will be in direct line with the individual bank's growth plans and how it intends to make use of computers (a direct product of scientific evolution) to achieve these goals. It is believed to a large extent that many banks have now evaluated that issue and have determined that computers will play a more vital role in their business plans. This in turn will apply more pressure on insurers to tailor fit an insurance policy to meet the demanding needs of banks where the risks of computer fraud are too substantial⁽¹²⁾ to overlook or underestimate.

⁽¹¹⁾ Ochs. Ibid. p. 33.

⁽¹²⁾ Ochs. Ibid., p. 36.

Chronique juridique

par

Me RÉMI MOREAU

L'indemnité supplémentaire prévue à l'article 1056c du Code civil⁽¹⁾

383

L'article 1056c du Code civil, quant au montant d'intérêt à être accordé par jugement, se lit comme suit :

"Art. 1056c. Le montant accordé par jugement pour dommages résultant d'un délit ou d'un quasi-délit porte intérêt au taux légal depuis la date de l'institution de la demande en justice.

Il peut être ajouté au montant ainsi accordé une indemnité calculée en appliquant à ce montant, à compter de ladite date, un pourcentage égal à l'excédent du taux d'intérêt fixé suivant l'article 53 de la Loi du ministère du revenu (Statuts refondus, 1964, chapitre 66) sur le taux légal d'intérêt.

"Art. 1056c. The amount awarded by judgement for damages resulting from an offence or a quasi-offence shall bear interest at the legal rate as from the date when the action at law was instituted.

There may be added to the amount so awarded an indemnity computed by applying to the amount, from such date, a percentage equal to the excess of the interest rate fixed according to section 53 of the Revenue Department Act (Revised Statutes, 1964, chapter 66) over the legal interest rate."

La stipulation du second alinéa, contrairement au premier, n'étant pas explicite sur la nature de l'indemnité supplémentaire, un jugement de la Cour suprême du Canada⁽²⁾ vient en préciser la portée. Les opinions demeurent toutefois partagées sur l'étendue

⁽¹⁾ *Comments on article 1056c of the Civil Code.*

⁽²⁾ La Compagnie d'assurance Travelers du Canada c. Polydore Corriveau et Serge Péloquin, Cour suprême du Canada, 21 décembre 1982.

du mot *intérêt* dans le cadre du contrat d'assurance de responsabilité civile.

Nous examinerons successivement l'opinion majoritaire et l'opinion dissidente.

1. Les faits

384 Suite à un accident de la route, un dénommé Joseph Corriveau perd la vie. L'intimé, Polydore Corriveau, obtient un jugement, en sa qualité de tuteur, contre l'intimé Péloquin pour une somme de \$ 53,353.32, « avec intérêts depuis l'assignation, plus l'indemnité prévue à l'article 1056c du Code civil et les dépens. » Ce dernier était assuré pour une limite de \$35,000 par l'appelante, La Compagnie d'assurance Travelers du Canada.

Cet assureur, en vertu du contrat d'assurance émis, avait déjà payé à l'intimé un montant de \$35,000 des \$53,353.32 du jugement, plus \$5,439.39 équivalant aux intérêts sur cette somme au taux légal de 5%.

2. Le droit

L'intimé réclame de l'assureur, en surplus, une indemnité supplémentaire basée sur les termes mêmes du second alinéa de l'article 1056c, déjà cité, en cherchant à faire qualifier cette indemnité d'intérêt, selon les conclusions du jugement rendu.

L'appelante, la compagnie d'assurance, au contraire, prétend qu'elle ne doit pas plus qu'elle n'a déjà payé et qu'elle ne peut être obligée contractuellement que pour les intérêts sur la somme assurée, niant que ces intérêts doivent aussi comprendre l'indemnité prévue au deuxième alinéa de l'article 1056c :

« L'appelante, dit son procureur, s'est engagée à acquitter les intérêts ayant couru sur le montant de sa garantie depuis l'institution de la demande en justice. Ce sont donc, dit-il, les intérêts sur sa garantie que l'appelante s'est engagée à payer et non pas les intérêts auxquels l'assuré peut être condamné. »

3. L'opinion majoritaire

L'opinion majoritaire, dont les motifs sont exprimés par l'honorable juge Chouinard, admet aisément que les intérêts auxquels l'assuré peut être condamné sont limités aux intérêts sur le montant

d'assurance souscrit, mais détermine que les intérêts sont ceux auxquels l'assuré peut être condamné.

Le juge rejette ainsi l'argumentation de l'assureur :

« À mon avis, ce raisonnement ne peut être retenu pour deux raisons qui apparaissent à l'étude même du contrat. C'est « contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir » que l'appelante garantit l'intimé. Ces conséquences pécuniaires comprennent à la fois une somme de \$ 35,000 en capital, les frais de tout procès pris en charge par l'assureur et des intérêts. Ceux-ci doivent être une conséquence pécuniaire de la responsabilité encourue par l'assuré, ce qui suppose une obligation faite à ce dernier de payer des intérêts.

385

Par ailleurs, les intérêts que l'appelante s'est engagée à acquitter sont « les intérêts ayant couru sur le montant de sa garantie depuis l'institution de la demande en justice. » C'est donc à l'occasion d'une demande en justice contre l'assuré que naît l'obligation de celui-ci de payer des intérêts et l'obligation de l'assureur d'acquitter les intérêts courus depuis l'institution de la demande en justice. Personne n'irait prétendre que l'assureur soit tenu de payer des intérêts si, à l'issue du procès, l'action contre l'assuré était rejetée, non plus que l'assureur soit tenu de payer des intérêts sur le solde de sa garantie si le jugement prononcé contre l'assuré est pour un montant moindre que celui de la garantie. La clause comprend les mots « sur le montant de sa garantie » afin de limiter à celui-ci le montant sur lequel l'assureur peut être tenu de payer des intérêts, car il ne saurait être question pour l'assureur de payer des intérêts sur un montant capital excédant le montant de sa garantie.

C'est, à mon avis, indiscutablement les intérêts auxquels l'assuré peut être condamné que l'assureur s'est engagé à acquitter, limités, il va sans dire, aux intérêts sur le montant capital auquel l'assuré est de fait condamné jusqu'à concurrence seulement du montant de la garantie, en l'espèce, \$35,000. »

Il a paru très clair à la Cour que le mot *intérêt* prononcé par jugement ne créait pas de difficulté en regard du premier alinéa. Toutefois, il lui a paru nécessaire d'examiner la nature de l'indemnité prévue au deuxième alinéa « afin de déterminer si elle est différente ou si elle doit être assimilée aux intérêts prévus au premier

alinéa. » L'honorable juge Chouinard démontre, à travers une revue jurisprudentielle, que cette indemnité est de même nature, c'est-à-dire que les intérêts sont en réalité un dommage dû au retard.

La Cour suprême rejette donc le pourvoi en statuant que cette indemnité est comprise dans les intérêts dus et que l'assureur y est tenu par son contrat d'assurance.

4. L'opinion dissidente

386

À l'envers, deux juges sur cinq⁽³⁾ se sont prononcés sur la seule question qui semblait pertinente au pourvoi, qui n'est pas de déterminer la nature de l'indemnité prévue à l'article 1056c, mais de déterminer le sens et l'étendue du mot *intérêt* au contrat d'assurance de la Travelers » :

« En l'espèce, formulée de façon concrète, elle est la suivante : l'emploi au contrat du mot « intérêt » réfère-t-il aux intérêts légaux de 5% de l'article 1056c du Code civil, ou inclut-il, en outre, l'indemnité qui y est prévue ? »

En se basant sur des facettes pertinentes au présent litige prises dans Fonds d'indemnisation et autres c. Martineau⁽⁴⁾, où le juge Beetz donna raison au Fonds de soutenir que la responsabilité qui lui était imposée par l'article 43 (section XIII de la Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles) était limitée au montant de la solvabilité requise, le juge dissident s'exprime ainsi :

« Le fait de limiter à 5% les intérêts et de laisser l'indemnisation supplémentaire de 3% trouver, si possible, satisfaction à même le montant limite de \$35,000, indique que cette Cour a nécessairement décidé que le mot « intérêt » de l'art. 14 de la Loi n'inclut pas l'indemnisation prévue à l'art. 1056c.

L'interprétation donnée par cette Cour au mot « intérêt » de l'art. 14 de la Loi quant au Fonds vaudra pour tout contrat d'assurance contenant une clause formulée en termes à peu près identiques. Or, je trouve, tout comme M. le juge Larue, que les termes employés au contrat d'assurance de la Travelers sont presque identiques à ceux de l'art. 14 de la Loi d'indemnisation. »

⁽³⁾ Les motifs de la dissidence sont exprimés par l'honorable juge Lamer.

⁽⁴⁾ 1978, 1 R.C.S. 247.

Il est ainsi apparu évident au juge Lamer que l'assureur a pu, dans les termes de sa police la seule obligation qui lui semblait valable.

5. Conclusion

Cet arrêt statue donc définitivement sur la nature précise de l'indemnité prévue à l'article 1056c, second alinéa, mais il laisse planer, en dissidence, un doute sur l'étendue de l'assurance responsabilité en regard des termes mêmes du contrat d'assurance.

L'article 1056c, second alinéa, emporte donc l'obligation de la compagnie d'assurance, garantissant l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peut encourir l'assuré, à concurrence du montant d'assurance, de payer l'indemnité additionnelle, qui serait comprise dans les intérêts dont elle peut s'obliger dans une police d'assurance. Ceci nous semble logique puisque le deuxième alinéa permet d'ajouter au montant *ainsi* accordé, en référence à l'intérêt prévu au premier alinéa.

387

La difficulté dans cette cause réside dans le sens exact de la question soumise à la Cour, d'où l'ambiguïté entre l'opinion majoritaire et dans l'opinion dissidente.

Nous comprenons néanmoins que le mot *intérêt* ait reçu une interprétation aussi large que celle que lui confère le juge Chouinard. Une autre interprétation plus stricte devrait trouver sa source dans une restriction précise de garantie au contrat d'assurance de responsabilité, ce qui n'est pas le cas. L'assuré qui est condamné à des dommages, en capital et intérêt, y trouvera son compte dans les limites du montant d'assurance.

À propos de « management »⁽¹⁾

par

Mme MADELEINE SAUVÉ
Grammairienne de l'Université de Montréal

II

388

Après avoir mis en relief les prises de position favorables à l'emploi du terme *management*, il convient de faire entendre la voix de ceux qui ont rejeté plus ou moins radicalement cet emprunt.

Ces considérations appelleront ensuite une analyse du concept de *management*.

Enfin, il y aura lieu, à la lumière de l'ensemble des données recueillies, de présenter un bilan de notre étude.

1. Prises de position opposées à l'emprunt du terme *management*

Les arguments invoqués contre l'entrée du mot *management* dans la langue française peuvent se résumer comme suit : il s'agit d'un emprunt inutile ; il existe déjà dans la langue française des mots aptes à exprimer le concept en question.

1.1 Le Comité d'étude des termes techniques français prend position à ce sujet en 1959 ; il propose alors de traduire *management* par « direction ».

1.2 Dans un article de la revue *Vie et langage* d'octobre 1968, Pierre Agron s'élève contre l'emploi du mot *management*. Il en propose divers équivalents, soit : « administration », « conduite », « direction », « gestion », « organisation », le choix de l'un ou de l'autre s'imposant « suivant que l'on mettra l'accent sur tel ou tel aspect du *management* et suivant la précision de ce que l'on voudra dire. »

⁽¹⁾ Deuxième partie de l'étude de Mme Sauvé, dont la première a paru dans le numéro de juillet 1983 de la Revue.

Toutefois, une brèche sérieuse affaiblit la rigueur de son plaidoyer :

« Remarquez, écrit-il, que rien ne s'opposerait à ce que nous fassions entrer dans le vocabulaire français le mot *management*, à condition de le prononcer à la française. »

1.3 En juin 1970, Robert Dubuc signe, dans la revue *Meta*, un important article intitulé : « Sans ménagement pour « management ». Contestant le fait que l'Académie française ait sanctionné l'emploi du mot *management*, l'auteur écrit :

« Ce qui étonne dans cette légitimation d'un emprunt pour le moins discutable, c'est l'absence totale de justification : on n'a même pas cru nécessaire de définir l'acception du terme ainsi proposé à l'usage. »

389

Le développement qu'il présente ensuite vise précisément à cerner la notion que recouvre le terme *management* :

« Le terme anglais est d'une compréhension assez vaste et s'applique tout autant à l'aspect pratique qu'à l'aspect théorique de cette technique. Il désigne en outre les personnes qui sont responsables du fonctionnement de l'entreprise. »

Puis, au fil de l'analyse, il démontre que le français dispose des mots nécessaires pour rendre la triple polarité du concept de *management* : « organisation » en traduirait avec justesse l'aspect théorique ; « gestion » en rendrait adéquatement l'aspect pratique ; « direction » s'imposerait d'emblée pour désigner les « dirigeants qui collectivement assument la gestion et l'organisation de l'entreprise. »

Écartant ensuite l'argument selon lequel *management* pourrait avoir une valeur générique faisant défaut à « gestion » ou à « organisation », il conclut que « l'emprunt est tout simplement inutile. »

1.4 Peu de temps après, André Cilmaut présente une étude de la question dans la revue *Commerce*. Après avoir relevé les équivalents possibles du terme *management*, soit « administration », « conduite », « direction », « gestion », « organisation », l'auteur tente d'en établir le sens précis à la lumière des dictionnaires et de l'usage.

Il estime, lui aussi, que l'emprunt est inutile et il suggère de retenir, en français, les termes « administration » et « direction », le premier devant servir à désigner la technique elle-même ; le second, les hommes qui l'appliquent.

1.5 Une prise de position de l'Office de la langue française du Québec apporte une confirmation de caractère officiel aux opinions que nous venons d'exposer. En effet, un avis de recommandation, émis en vertu de l'article 116 de la Charte de la langue française et publié dans la *Gazette officielle du Québec* le 8 décembre 1979, préconise l'emploi des termes suivants comme équivalents, selon le cas, de l'anglais *management* :

390

- *Administration* ou *direction* ou *organisation* : « Art de diriger, d'administrer une entreprise. »
- *Administration* ou *gestion* : « Mise en œuvre de tous les moyens humains et matériels pour atteindre les objectifs de l'entreprise. »
- *Administration* : « Mise en œuvre de tous les moyens humains et matériels nécessaires à la marche des services publics. »
- *Cadres* ou *dirigeants* : « Ensemble des personnes participant à la direction d'une entreprise ou d'un organisme. »

Les diverses considérations dont nous venons de faire état ouvrent la voie à l'analyse du concept de *management*.

2. Analyse du concept de *management*

Le concept de *management* a une compréhension très vaste et, somme toute, assez mal définie. Nous verrons ce que nous offrent à ce propos les définitions consignées aux dictionnaires de langue, d'une part, et aux dictionnaires spécialisés, d'autre part.

Comme on l'a déjà indiqué, le *Grand Larousse de la langue française* définit comme suit le mot *management* :

« Ensemble des disciplines et des techniques de gestion et de direction d'une entreprise. »

Le *LOGOS, Grand dictionnaire de la langue française*, qualifie d'anglicisme le mot *management* et le définit comme suit :

« Science de l'organisation, de la gestion et de la direction des entreprises commerciales et industrielles ».

Sous l'entrée *management*, le *Dictionnaire de l'économie contemporaine* de Fernand Baudhuin propose la définition suivante :

« Terme anglais pour indiquer la direction et l'art d'exercer celle-ci. L'idée est plus complexe que celle qu'implique l'expression française correspondante, qui serait simplement *direction*. Celle-ci évoque surtout une notion de hiérarchie et de commandement, alors que le *management* met en relief une idée de politique d'organisation et de gestion. »

Pour sa part, Jean Tezenas, auteur du *Dictionnaire de l'organisation et de la gestion*, écrit :

« Le concept de *management* contient à la fois la notion de *direction* (orientation de l'entreprise vers son développement futur), et celle de *gestion* dynamique et rentable (animation de tous les moyens matériels et humains). »

391

« Le terme *management*, ajoute-t-il, entre dans certaines expressions anglo-saxonnes avec le sens de *direction* (...) ou avec le sens d'*organisation*. »

Selon ces diverses sources et selon d'autres que nous avons consultées, les connotations du terme *management* renvoient aux mots « organisation », « gestion » et « direction ». Par ailleurs, à l'analyse des aspects consignés dans les dictionnaires techniques anglais, on constate que les multiples acceptions du terme *management* sont articulées autour de trois pôles majeurs : la science et l'art de la direction considérée en soi ; les techniques de gestion proprement dites ; l'ensemble des personnes appelées à exercer les fonctions de direction et de gestion.

C'est dans cette optique que Robert Dubuc, dans son ouvrage intitulé *Vocabulaire de gestion*, découpe la réalité qu'évoque le terme anglais *management*. Il adopte le terme « organisation » pour désigner ce qui constitue en quelque sorte le pôle théorique du *management*, qu'il définit comme suit :

« Philosophie de l'activité créative qui dégage de l'expérience les règles de l'utilisation la plus efficace du travail et des capitaux mis en œuvre. »

Il emploie le terme « gestion » pour rendre l'aspect plus directement pratique du *management*, entendu au sens suivant :

« Ensemble des activités nécessaires pour atteindre les objectifs de l'entreprise. »

Il retient le terme « direction », d'une part, et « cadres », d'autre part, pour désigner, soit l'« ensemble du personnel exerçant une autorité à divers paliers de l'entreprise. »

3. Bilan de l'étude

Les éléments recueillis font largement état de la diversité des opinions au sujet de l'entrée du mot *management* dans la langue française. Corrélativement, ils mettent en évidence la complexité du concept que recouvre ce terme.

392

La conclusion qui s'impose, croyons-nous, comporte un double volet :

- Il serait vain et illusoire, en 1982, de condamner le mot *management* ; il figure dans tous les dictionnaires ; il est d'un usage courant.
- Il est cependant permis d'inviter ceux qui l'utilisent à faire la preuve que l'emprunt de ce mot répond à un besoin réel et que son emploi traduit un véritable souci de rigueur scientifique.
- À cette fin, ils devront :
 - éviter d'en faire indistinctement, comme c'est souvent le cas, l'équivalent de mots dont les notions sont clairement définies en français ;
 - employer l'un ou l'autre de ces mots (« direction », « gestion », « organisation », etc.) à la place de *management*, chaque fois que le contexte le permet ou que la clarté et la précision l'exigent ;
 - réserver l'emploi de *management* à la désignation d'un concept bien identifié et à la dénomination d'une fonction spécifique.

L'assurance des soins dentaires⁽¹⁾

par

LOUIS-PHILIPPE SAVARD⁽²⁾

In this article, the author describes how certain companies administer their dental expenses insurance through the Dentaide program.

393



Les compagnies d'assurance sur la personne offrent, depuis quelques années déjà, des régimes d'assurance de soins dentaires à l'usage des employés de corporations publiques, parapubliques et privées qui détiennent une assurance collective. Ces régimes fonctionnent à peu de variantes près, selon le modèle suivant :

A — Catégories

- I — Soins de base
- II — Soins dentaires complémentaires
- III — Prosthodontie
- IV — Orthodontie

B — Franchise

Une franchise annuelle, à la charge de l'employé, d'un montant variant entre \$ 25 et \$ 100. Souvent cette franchise ne s'applique pas aux soins de base.

C — Coassurance

Une coassurance généralement à 80%-20%, c'est-à-dire que l'assureur rembourse à l'assuré 80% des montants admissibles selon le contrat d'assurance, 20% demeurant à la charge de l'employé. Cette coassurance peut varier d'une catégorie de soins à une autre ;

⁽¹⁾ L'auteur de cet article explique la fonction de la carte *Dentaide* et la fonction de sa société dans l'administration de l'assurance des frais dentaires.

⁽²⁾ M. Savard est le président de la Société des Services Dentaires (A.C.D.Q.) Inc.

par exemple, 100% des honoraires sont remboursés par l'assureur pour les soins de base, 80% pour les soins complémentaires, 70% pour la prosthodontie et 50% pour l'orthodontie. Ces pourcentages peuvent varier, surtout durant les deux ou trois premières années d'un nouveau régime de soins dentaires.

D — Maximum annuel

394

Un maximum annuel, généralement de \$ 1,000 par personne pour les catégories II et III. Ce maximum peut être moins élevé pour les deux premières années de l'implantation d'un nouveau régime, afin de garder l'expérience à un niveau raisonnable.

E — Maximum à vie

Un maximum à vie par personne pour les soins de la catégorie IV. Ce maximum est généralement de \$ 1,500 de plus, la coassurance est de 50%.

F — Régime individuel ou familial

Cette assurance peut être individuelle ou familiale. L'assurance familiale couvre l'employé, son conjoint et les personnes à charge, célibataires âgées de 20 ans ou moins (pour les soins non couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (R.A.M.Q.) et jusqu'à 25 ans lorsque l'enfant fréquente à plein temps une maison d'enseignement.

Les régimes de soins dentaires sont de plus en plus populaires auprès de la population canadienne ; en Ontario, environ 75% de la population susceptible d'adhérer à une assurance collective est couverte par cette forme d'assurance. Par contre, au Québec, selon la même base de calcul, le pourcentage n'est que de 30%. L'on constate, cependant, une forte augmentation dans la demande de cette forme d'assurance depuis quelques années. En 1975 au Québec, à peine 100,000 personnes étaient protégées par un régime de soins dentaires privé, alors qu'en 1982 ce nombre atteignait près de 1,000,000 de personnes.

Une autre particularité est que la prime, pour un tel régime, est généralement partagée entre l'employeur et l'employé au Québec, surtout dans les petites et moyennes entreprises, alors qu'en Ontario la prime est généralement payée entièrement par l'employeur.

Procédure de règlement

La personne assurée qui reçoit des soins doit payer comptant les honoraires du dentiste ; celui-ci remplit le formulaire requis par l'assureur et le remet à son patient qui doit le compléter et le remettre à son employeur pour certification du droit à l'assurance. Le formulaire, dûment complété, est alors transmis à l'assureur qui rembourse l'employé titulaire de la somme prévue par le régime, après avoir appliqué la franchise et la coassurance, s'il y a lieu.

Dentaide

395

« *Dentaide* » est un nouveau concept mis de l'avant par la Société de Services Dentaires (A.C.D.Q.) Inc. concernant les régimes d'assurance de soins dentaires vendus par les compagnies d'assurance ; sa mise en marché nécessite la collaboration des dentistes et des assureurs. La SSD s'est donné comme but principal l'administration des régimes privés de soins dentaires qui comportent la « *carte Dentaide* » et qui sont conformes à certaines normes minimales. Cette nouvelle compagnie est la propriété de l'Association des Chirugiens Dentistes du Québec.

Grâce à la « *carte Dentaide* », le patient n'a pas à payer au dentiste participant la partie assurée des soins qu'il a reçus ; cette partie des honoraires est versée directement au dentiste par la SSD, au nom de l'assureur. Le dentiste participant reçoit instantanément de la SSD, par communication téléphonique ou informatique, les renseignements sur la validité de la couverture de la personne assurée et sur la partie des honoraires qui lui sera remboursée par la SSD. Le dentiste participant transmet ensuite lui-même le formulaire de réclamation à la SSD.

Les normes minimales exigées par la SSD, pour qu'un régime puisse bénéficier de la « *carte Dentaide* », sont décrites dans le tableau suivant qui donne les divisions du régime « *Dentaide* » et ses caractéristiques. Le régime peut couvrir la première catégorie seulement, les deux premières, les trois premières ou l'ensemble des catégories. La durée du régime dentaire est de douze mois ; le régime peut être renouvelé d'année en année.

ASSURANCES

	Catégorie I	Catégorie II	Catégorie III	Catégorie IV
	Soins dentaires de base	Soins dentaires complémentaires	Prostodontie	Orthodontie
Soins dentaires couverts	Diagnostic Prévention Urgence Restauration ⁽³⁾	Endodontie Périodontie Chirurgie Restauration ⁽³⁾	Aurification et incrustation Prothèse fixe Prothèse amovible	Orthodontie
Franchise	Aucune	Varie selon le régime	Varie selon le régime	Varie selon le régime
Coassurance	100%	50% à 100%	50% à 100%	50% à 100%
Remboursement maximal	Aucun	Maximum annuel ⁽⁴⁾		Maximum à vie

396

Le tarif assuré est, dans le cas de la catégorie des soins dentaires de base, celui du guide des tarifs de l'Association des Chirurgiens Dentistes du Québec de l'année en cours lors de l'établissement ou du renouvellement du régime d'assurance.

Dans tous les cas où le coût des soins est de \$ 400 ou plus, ou lorsque des soins prévus sont de la catégorie III ou IV, un plan de traitement doit être soumis à la SSD.



Les régimes d'assurance de soins dentaires avec « *carte Dentaide* » devraient contribuer à étendre cette protection à un plus grand nombre de gens susceptibles de participer à une assurance collective et, ainsi, atteindre 70% ou 75% de cette population ; c'est l'objectif que s'est fixé la SSD pour les quatre prochaines années. Cet objectif devrait être réalisable, d'autant plus que la SSD consacrera un budget annuel important à la diffusion auprès de la population des avantages de *Dentaide* qui, grâce à son système hautement informatisé, permet au cabinet de dentiste de valider la carte, de connaître le montant des soins assurés et de demander au patient la partie non assurée, s'il y a lieu.

⁽³⁾ Les restaurations seraient, dans la catégorie I ou II, au choix du groupe d'assurés.

⁽⁴⁾ Le remboursement maximum annuel par personne est combiné sous les catégories II et III ; il peut également, selon le régime, tenir compte des montants payés dans la catégorie I, sans toutefois qu'il y ait un maximum dans cette dernière catégorie.

La carte *Dentaide* s'adresse principalement aux employés et aux employeurs, à qui elle apporte les avantages suivants :

1. l'employé n'a pas à déboursier la totalité des honoraires du dentiste, mais seulement la partie qui correspond aux soins non assurés. De plus, il n'a pas à faire remplir le formulaire de réclamation par le dentiste, ni à le faire valider par son employeur et à le transmettre à la compagnie d'assurance pour ensuite attendre le remboursement ;

2. l'employeur est libéré de toute administration concernant les réclamations. Il n'a pas à certifier sur le formulaire le droit de l'employé à l'assurance, ni à transmettre ledit formulaire à la compagnie d'assurance.

397

Forces. Numéro spécial consacré au Palais des congrès de Montréal. Numéro 63, 1983.

La revue *Forces* vient de publier un magnifique numéro consacré au Palais des congrès que l'on a inauguré récemment à Montréal. Autour d'un certain nombre de photographies fort bien faites d'ailleurs, on a groupé des articles en anglais et en français sur l'intérêt que présente pour la ville de Montréal ce nouvel immeuble conçu suivant les dernières données de l'architecture.

Pour Montréal, il y a là un événement considérable qu'il était bon de noter avec cette précision et cette qualité des illustrations qui caractérisent la revue. Nous en félicitons la direction.

Les lois sociales et les indemnités qui en découlent

With the consent of S.S.Q. Mutual Group Insurance Company, we present to you the text of the excellent newsletter⁽¹⁾ which the company dedicates each year to the various federal and provincial social legislations to which the taxpayer may resort to. Following is the introduction to this study:

398

- a) Contained in the S.S.Q. Newsletter are various particulars with respect to the provisions of social legislations from both the Federal and Provincial levels of government. Unless indicated otherwise, the information, obtained from reliable sources, reflects the situation as at January 1st 1983.
- b) Changes having occurred since January 1982 include an increase in the cost of hospital rooms, a major amendment respecting the reimbursement of hospitalization expenses outside of Canada, amendments to the Québec Automobile Insurance Act and more detailed particulars respecting the Labour Standards Act (Québec).⁽²⁾



1. LOI SUR L'ASSURANCE-CHÔMAGE (CANADA)

La Loi sur l'assurance-chômage est administrée par la Commission de l'emploi et de l'immigration du Canada.

Critères d'admissibilité :

- Un salarié qui perd son emploi peut avoir droit aux prestations :
- s'il a subi un arrêt de rémunération, et
 - s'il a occupé un emploi assurable durant un nombre de semaines déterminé selon qu'il est considéré comme :

Un réitérant : Si des prestations lui ont été ou étaient payables au cours de sa période de référence. Il devra, au cours de la période des 52 semaines précédant sa demande de prestations ou depuis le début de sa demande de prestations antérieure — la plus courte des deux périodes devient sa période de référence — avoir accumulé le nombre requis de semaines d'emploi assurable selon l'élévation du taux de chômage dans la région économique où il habite ordinairement, et avoir accumulé jusqu'à six semaines d'emploi assurable de plus selon le nombre de semaines de presta-

⁽¹⁾ Volume 12, Bulletin SSQ, 1983.

⁽²⁾ Le bulletin SSQ sur les lois sociales est aussi publié en anglais et peut être obtenu sur demande.

tions payées ou payables durant la période mentionnée plus haut.

OU

Un nouvel arrivant ou un revenant sur le marché du travail : Il devra avoir accumulé vingt semaines d'emploi assurable au cours des 52 semaines précédant sa demande.

OU

Un autre travailleur : Si durant la deuxième année précédant sa demande de prestations il a accumulé **quatorze semaines** et plus de présence sur le marché du travail, tel que défini dans la Loi et les règlements, il devra avoir accumulé le nombre requis de semaines d'emploi assurable selon l'élévation du taux de chômage dans la région économique où il habite ordinairement durant la période des 52 semaines précédant sa demande. S'il n'a pas accumulé quatorze semaines de présence sur le marché du travail durant la deuxième année, il devra avoir accumulé vingt semaines d'emploi assurable au cours des 52 semaines précédant sa demande.

399

N.B. : Un prestataire doit chaque jour être capable de travailler, disponible pour travailler et incapable d'obtenir un emploi convenable, sauf s'il demande des prestations spéciales.

Une semaine d'emploi assurable est :

Une semaine où un salarié a exercé un emploi pour le compte d'un employeur pendant 15 heures ou plus par semaine de travail, ou dont la rémunération hebdomadaire en espèces est égale ou supérieure à 20% du maximum de la rémunération hebdomadaire assurable (en 1983, 20% de 385 \$ = 77 \$).

Prolongation :

La période de référence peut être prolongée jusqu'à un maximum de 104 semaines dans certains cas de maladie, blessure, mise en quarantaine, maternité, accident du travail, emprisonnement ou de présence à des cours d'instruction ou de formation désignés par la C.E.I.C.

Durée maximum des prestations :

Une période de prestations peut durer normalement 52 semaines. Le nombre de semaines de prestations payables est déterminé selon le nombre de semaines d'emploi assurable et selon l'élévation du taux de chômage de la région économique.

Taux des prestations :

60% de la rémunération hebdomadaire assurable moyenne au cours des vingt dernières semaines d'emploi assurable ou moins.

ASSURANCES

Les prestations :	1982	1983
Montant maximum des prestations hebdomadaires	210 \$	231 \$
Montant maximum de la rémunération assurable hebdomadaire	350 \$	385 \$
Coût de la cotisation de l'employé par 100 \$ de rémunération assurable brute	1,65 \$	2,30 \$
Coût de la cotisation de l'employeur par 100 \$ de rémunération assurable brute (1,4 fois la cotisation de l'employé)	2,31 \$	3,22 \$

400 Exclusions :

Un prestataire peut être exclu du bénéfice des prestations pour une période qui peut atteindre six semaines selon l'interprétation du motif valable dans le cas d'abandon volontaire, de refus d'emploi convenable ou de renvoi pour cause.

Les prestations spéciales :

- a) Maladie :** Des prestations sont payables lorsqu'un travailleur cesse de travailler et d'être rémunéré par suite de maladie, blessure ou mise en quarantaine s'il a occupé un emploi assurable durant vingt semaines dans sa période de référence, pour la durée de l'incapacité ou jusqu'à un maximum de quinze semaines, mais seulement durant la période pendant laquelle des prestations initiales lui sont payables. Des prestations peuvent aussi être versées lorsque la maladie, la blessure ou la mise en quarantaine surviennent alors que la personne retire des prestations initiales.
- b) Maternité :** Des prestations de grossesse, au maximum quinze semaines, sont payables au cours des quinze premières semaines de prestations initiales pendant la période de huit semaines avant la semaine présumée de l'accouchement jusqu'à dix-sept semaines après la semaine de l'accouchement, à condition que la prestataire ait accumulé vingt semaines d'emploi assurable dans sa période de référence et qu'elle ait dix semaines de présence sur le marché du travail au cours de la période de vingt semaines qui précède la trentième semaine précédant la date présumé de son accouchement.
- c) Retraite :** Le travailleur qui atteint l'âge de 65 ans n'est plus protégé par la Loi : il ne peut donc pas avoir droit à des prestations régulières.

Il est toutefois admissible à des prestations de retraite, soit trois semaines payées globalement, à condition qu'il ait accumulé vingt semaines d'emploi assurable dans sa période de référence, et ce, même s'il continue à travailler.

ASSURANCES

Le travailleur qui prend sa retraite avant l'âge de 65 ans doit remplir toutes les conditions normales comme les autres prestataires.

Remboursement des prestations par les prestataires à revenus élevés :

Pour l'année d'imposition 1982, sur le formulaire d'impôt T-1-1982, les personnes dont le revenu net, soit la rémunération nette et les prestations reçues en 1982, sera supérieur à 1,5 fois la rémunération assurable maximum annuelle, soit 27 300 \$, devront rembourser 30% du plus petit montant suivant :

- a) le montant total des prestations qui lui ont été payées durant l'année,
- ou
- b) le montant par lequel le revenu net dépasse 1,5 fois le maximum de la rémunération assurable annuelle.

401

2. LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (QUÉBEC)

Tous les travailleurs, même employés à temps partiel et peu importe leur âge, bénéficient de la protection offerte par la Loi des accidents du travail lorsqu'ils sont victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. La protection s'applique également aux étudiants qui effectuent un stage non rémunéré en milieu de travail mais exclut cependant les travailleurs des services domestiques et les athlètes participants.

Indemnités versées durant toute la période d'incapacité totale temporaire :

90% du revenu net retenu* jusqu'à un revenu maximum assurable** de 29 000 \$ en 1983.

Rente mensuelle pour incapacité partielle ou totale*** : l'accidenté reçoit, sa vie durant, une prestation établie en fonction de son revenu net retenu et du pourcentage de son incapacité.

Travailleur dont le décès est attribuable à un accident du travail ou une maladie professionnelle :

Allocation au conjoint survivant :	500 \$
Frais funéraires :	maximum de 600 \$
Frais de transport du corps de la victime :	assumés entièrement par la Commission

Rente mensuelle payable aux personnes à charge*** :

Cette rente équivaut à un pourcentage de la rente qu'aurait reçue le travailleur s'il avait été rendu invalide :

ASSURANCES

une personne à charge :	55%
deux personnes à charge :	65%
trois personnes à charge :	70%
quatre personnes à charge :	75%
plus de quatre personnes à charge :	80%

* Revenu net retenu : revenu brut MOINS (R.R.Q. + Assurance-chômage + Impôt provincial + Impôt fédéral).

** Ajusté une fois l'an selon le revenu moyen des travailleurs du Québec majoré à 150%.

*** Ajustée une fois l'an selon l'indice des prix à la consommation.

402

N.B. : Ces prestations sont non imposables, incessibles et insaisissables.

La Commission de la santé et de la sécurité du travail administre aussi les lois suivantes :

- La Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (Québec) ;
- La Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (Québec) ;
- La Loi visant à favoriser le civisme (Québec).

3. LES ALLOCATIONS FAMILIALES

a) Régime des allocations familiales du Québec

Allocation mensuelle	1982	1983
1er enfant	7,09 \$	7,52 \$
2ème enfant	9,48 \$	10,05 \$
3ème enfant	11,84 \$	12,55 \$
4ème enfant et chacun des autres	14,20 \$	15,05 \$

b) Régime des allocations familiales du Canada (pour les résidents du Québec)

Allocation mensuelle	1982	1983
1er enfant	16,15 \$	17,12 \$
2ème enfant	25,65 \$	27,19 \$
3ème enfant et chacun des autres	62,43 \$	66,18 \$

Il faut ajouter aux allocations du fédéral, un crédit d'impôt ou un versement de 343 \$ par enfant admissible aux allocations, si le revenu familial net est inférieur à 26 330 \$. Si le revenu excède 26 330 \$, le montant de 343 \$ est réduit de 5 \$ par tranche de 100 \$ excédant le revenu familial de 26 330 \$.

ASSURANCES

c) Les deux régimes réunis prévoient une allocation totale de

	1982	1983
1 enfant	23,24 \$	24,64 \$
2 enfants	58,38 \$	61,88 \$
3 enfants	132,64 \$	140,61 \$
4 enfants	209,27 \$	221,84 \$
N.B. : Le régime fédéral prévoit une allocation supplémentaire pour tout enfant d'au moins 12 ans :	6,73 \$	7,13 \$

Les allocations familiales cessent lorsque l'enfant atteint 18 ans.

N.B. : Les allocations familiales fédérales et celles versées par le Québec pour un enfant qui a atteint l'âge de 16 ans, doivent être indiquées comme revenu dans la déclaration d'impôt fédéral sur le revenu de la personne qui réclame des exemptions personnelles pour un enfant bénéficiaire.

403

4. RÉGIME DE RENTES DU QUÉBEC

Le Régime de rentes du Québec est obligatoire pour tous les travailleurs de 18 à 70 ans qui retirent des gains de travail et qui ne reçoivent pas la rente de retraite ou la rente d'invalidité. L'admissibilité aux diverses rentes est assujettie aux conditions propres à chacune et le cotisant doit avoir versé des cotisations pour une période minimum qui varie selon le type de rente.

	1982	1983
– Maximum des gains admissibles	16 500,00 \$	18 500,00 \$
– Exemption de base	1 600,00 \$	1 800,00 \$
– Contribution maximum de salarié (1,8% du maximum des gains cotisables)	268,20 \$	300,60 \$
– Contribution maximum de l'employeur	268,20 \$	300,60 \$
– Contribution maximum du travailleur à son compte	536,40 \$	601,20 \$
– Montant maximum de la rente de retraite (par mois)	307,65 \$	345,15 \$
– Montant de la rente de conjoint survivant de moins de 65 ans – min./max. (par mois)	de 181,18 \$ à 296,55 \$	de 201,44 \$ à 330,87 \$
– Montant de la rente de conjoint survivant de 65 ans ou plus – maximum (par mois)	184,59 \$	207,09 \$
– Prestations de décès – maximum	1 650,00 \$	1 850,00 \$

ASSURANCES

– Rente d'invalidité – min./max. (par mois)	de 181,18 \$ à 411,92 \$	de 201,44 \$ à 460,30 \$
– Rente d'orphelin et d'enfant de cotisant invalide – chaque enfant (par mois)	29,00 \$	29,00 \$

N.B. : Ces prestations sont imposables.

La Régie des rentes du Québec qui administre le Régime de rentes du Québec, administre aussi la Loi des régimes supplémentaires de rentes, le Régime des allocations familiales du Québec, de même que l'allocation supplémentaire (82,34 \$ en janvier 1983) pour les enfants de moins de 18 ans, handicapés de façon permanente et importante, physiquement ou mentalement.

404

(Le Régime de pensions du Canada ne diffère du Régime de rentes du Québec que sur les points suivants : Les montants de la rente de conjoint survivant de moins de 65 ans, la rente d'invalidité, la rente d'orphelin et d'enfant de cotisant invalide. Ce n'est que par exception que les résidents québécois participent au Régime de pensions du Canada – Gendarmerie royale, forces armées.)

5. LOI DE SÉCURITÉ DE LA VIEILLESSE

a) Pension de sécurité de la vieillesse (Canada)

- Toute personne âgée de 65 ans et plus a droit à une pension de sécurité de la vieillesse à condition toutefois de s'y qualifier en matière de résidence au pays.
- Le montant accordé à partir du 1er janvier 1983 est de 251,12 \$ par mois.
- Ce montant est modifié tous les trois mois.
- En décembre 1982, le montant de la pension était de 246,92 \$.

N.B. : Ces prestations sont imposables.

b) Supplément de revenu garanti (Canada)

- Cette loi prévoit que la personne qui reçoit la pension de sécurité de la vieillesse peut obtenir davantage suivant son revenu, son état civil ou l'âge de son conjoint.
- En plus de la pension de 251,12 \$, le montant maximum qu'une personne seule ou une personne dont le conjoint n'est pas bénéficiaire de la Loi de sécurité de la vieillesse peut recevoir, est de 252,10 \$.
- Le montant maximum est de 194,37 \$ par personne de 65 ans ou plus, lorsque le conjoint reçoit lui aussi la pension de 251,12 \$.
- Plus les revenus, autres que la pension de sécurité de la vieillesse, sont élevés, plus le montant de supplément de revenu garanti est réduit. (Le supplément est réduit de 1 \$ pour chaque 24 \$ de revenu additionnel dans le cas d'une personne seule. Dans le cas d'un cou-

ASSURANCES

ple, la réduction est de 1 \$ par 48 \$ de revenu additionnel du couple.)

- Le revenu du conjoint est aussi considéré pour déterminer le montant de supplément de revenu garanti.
- Le montant est ajusté trimestriellement pour tenir compte de l'indice du coût de la vie.

Depuis le 1er octobre 1975, une allocation au conjoint est payable au conjoint (âgé de 60 à 64 ans) d'un retraité en tenant compte des revenus du couple.

Au 1er janvier 1983, l'allocation maximum de ce conjoint est de 445,49 \$.

N.B. : La prestation de supplément de revenu garanti n'est pas imposable.

405

6. LOI DE L'ASSURANCE-HOSPITALISATION (QUÉBEC)

	81-09-01	82-05-13
Salle publique	RIEN	RIEN
1. Chambre semi-privée	17,00 \$	20,00 \$
2. avec lavabo et toilette	19,50 \$	22,00 \$
3. avec lavabo, toilette et téléphone	21,50 \$	24,00 \$
4. avec téléphone et salle de bain	24,00 \$	28,00 \$
1. Chambre privée	28,00 \$	32,00 \$
2. 9,75 à 11,50 mètres carrés lavabo, téléphone et toilette	35,00 \$	40,00 \$
3. Au moins 11,50 mètres carrés lavabo, téléphone et toilette	42,00 \$	47,50 \$
4. Au moins 11,50 mètres carrés avec téléphone et salle de bain commune	49,00 \$	55,50 \$
5. Au moins 11,50 mètres carrés avec téléphone et salle de bain privée	55,50 \$	63,50 \$
6. Avec téléphone, salle de bain privée et salon attenant	69,00 \$	79,50 \$

N.B. : Dans les cas d'hospitalisation dans un centre hospitalier de soins prolongés ou dans une unité de soins prolongés d'un centre hospitalier de soins de courte durée, depuis le 1er janvier 1983 des frais de 13,71 \$ par jour sont payables. En chambre semi-privée, ils sont fixés à 18,46 \$ par jour. En chambre privée, ils sont fixés à 22,07 \$ par jour. Aucun montant n'est exigé dans le cas d'une personne âgée de moins de 18 ans.

7. LOI DE L'ASSURANCE-MALADIE (QUÉBEC)

Cette loi, administrée par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), fournit à la population du Québec un régime universel d'as-

ASSURANCES

assurance-maladie qui protège tous les résidents du Québec, sans égard à leur âge, à leur état de santé ou à leur situation financière.

Le régime, qui est en vigueur depuis novembre 1970, a été amélioré à plusieurs reprises. Au 1er janvier 1983, il prévoit les services suivants :

- le programme de services médicaux ;
- le programme de chirurgie buccale ;
- le programme de services dentaires pour les personnes de moins de 16 ans et les bénéficiaires de l'aide sociale ;
- le programme de services optométriques ;
- 406 — le programme de médicaments qui couvre les bénéficiaires de la Loi de l'aide sociale, les personnes de 60 à 64 ans qui sont bénéficiaires d'une allocation en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse et qui, sans cette allocation, auraient droit à l'aide sociale, et toutes les personnes âgées de 65 ans ou plus ;
- le programme des prothèses, appareils orthopédiques, dispositifs ou autres équipements qui s'étend au coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des prothèses, appareils orthopédiques, dispositifs ou autres équipements qui suppléent à une déficience ou une difformité physiques. Les services doivent être prescrits par un orthopédiste, un physiatre, un rhumatologue, un neurologue ou un neuro-chirurgien et être fournis par un laboratoire ou un établissement ayant signé un accord avec la Régie ;
- le programme d'aides pour les handicapés visuels ;
- le programme d'aides pour les handicapés auditifs.

De plus, la Régie administre pour le compte du Ministère des affaires sociales, les programmes suivants :

- le programme des prothèses dentaires acryliques fournies par un dentiste ou un denturologiste, qui ne sont pas déjà couvertes en vertu de la Loi de l'assurance-maladie, pour les bénéficiaires de l'aide sociale ;
- le programme d'aides auditives fournies à un bénéficiaire de l'aide sociale par un audioprothésiste ou un établissement (coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation) ;
- les services reçus hors Québec et payables en vertu de la Loi de l'assurance-hospitalisation. Depuis le 1er juillet 1982, la Régie ne rembourse les services hospitaliers reçus hors du Canada que dans les cas d'urgence ou d'accident. La Régie paie le coût de ces services hospitaliers jusqu'à concurrence de 700 \$ plus 50% des frais excédant ce montant ;

ASSURANCES

- le programme spécial entré en vigueur le 1er janvier 1978 qui autorise la Régie à payer aux personnes qui ont subi une resection totale ou radicale d'un sein, deux prothèses mammaires par sein, jusqu'à concurrence de 50 \$ par prothèse, au cours d'une période de deux ans ;
- le programme des prothèses oculaires ; et
- le programme des appareils fournis aux stomisés permanents.

Enfin, tous les services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance-maladie qui sont fournis à un bénéficiaire à l'extérieur du Québec sont remboursés ou payés conformément aux dispositions de la Loi sur l'assurance-maladie, soit le moindre du montant qu'il a effectivement payé pour ces services ou celui qui aurait été payé par la Régie pour de tels services rendus par un professionnel de la santé au Québec.

407

8. LOI DE L'AIDE SOCIALE (QUÉBEC)

L'aide sociale est accordée sur la base de la différence qui existe entre les besoins d'une famille ou d'une personne seule et les revenus dont elle dispose, à la condition qu'elle n'en soit pas exclue en raison de la valeur de ses biens.

Les besoins considérés sont **ordinaires** ou **spéciaux**.

L'allocation pour les besoins ordinaires mensuels permis comprend la nourriture, les vêtements, les frais d'habitation, le chauffage, l'électricité, le gaz, le téléphone, les besoins personnels et domestiques.

A. Maximum permis pour une **personne seule** pour les besoins **ordinaires** :

	1982	1983
1. si elle est âgée de moins de 30 ans et apte au travail	131 \$	144 \$
2. si elle vit chez un parent ou un enfant (parent signifie le père, la mère, le grand-père ou la grand-mère)	272 \$	309 \$
3. si elle ne fait pas partie des catégories 1 ou 2 (si les frais d'habitation sont inférieurs à 65 \$ par mois ce maximum de besoins ordinaires est réduit d'autant du montant qu'elle paie en moins)	357 \$	394 \$

ASSURANCES

B. Maximum permis pour une **famille** pour les besoins ordinaires :

Si les frais d'habitation sont d'au moins 85 \$ par mois.

Taille de la famille

1 adulte et un enfant	488 \$	537 \$
1 adulte et deux enfants ou plus	526 \$	581 \$
2 adultes	568 \$	626 \$
2 adultes et un enfant	615 \$	677 \$
2 adultes et deux enfants	651 \$	718 \$

Les taux d'aide sociale sont indexés trimestriellement à partir du 1er janvier 1983.

408

N.B. : Pour un enfant à la charge de la famille, âgé de 18 ans et plus et qui poursuit des études **secondaires** à plein temps, l'aide sociale est augmentée d'un montant équivalant aux allocations familiales provinciale et fédérale, selon son rang dans la famille :

1er rang	52 \$	60 \$
2ème rang	64 \$	73 \$
3ème rang	103 \$	114 \$
4ème rang	105 \$	117 \$

De plus, si l'enfant est handicapé au sens de la Loi sur les allocations familiales, il s'ajoute un montant de 82 \$.

Maximum permis pour une famille sans enfant à charge ou n'en ayant pas eu qui soit décédé, si les deux conjoints sont aptes au travail et ont moins de 30 ans :

262 \$ 288 \$

C. Les besoins ordinaires d'un adulte hébergé dans un centre d'accueil ou un centre hospitalier sont de 90 \$.

D. Les besoins **spéciaux** comprennent entre autres :

— le coût des funérailles diminué des bénéfices payables au décès dans tous les cas et de l'avoir liquide d'une personne seule jusqu'à concurrence de :

de 0 à 1 an :	200 \$	200 \$
de 1 à 5 ans :	600 \$	600 \$
de 5 à 10 ans :	800 \$	800 \$
si le défunt a plus de 10 ans	1 000 \$	1 000 \$

— le coût du supplément de nourriture en cas de grossesse ou diabète ;

— le coût des lunettes ;

ASSURANCES

- le coût des soins et prothèses dentaires ;
- les frais de déménagement pour raisons de santé ou salubrité, etc.

9. LOI SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE (QUÉBEC)

Depuis le 1er mars 1978, tous les québécois, conducteurs, passagers ou piétons, qui sont victimes de dommages corporels causés par un accident de la route, sont indemnisés par la Régie de l'assurance automobile du Québec sans qu'il ne soit tenu compte de leur responsabilité.

De plus, le propriétaire de toute automobile circulant au Québec doit dorénavant détenir une police d'assurance de responsabilité pour les dommages matériels d'un montant minimum de 50 000 \$. Ce régime d'assurance pour dommages matériels continue d'être administré par le secteur privé.

409

Les indemnités versées par la Régie pour les accidents d'automobile survenus à compter du 1er mars 1983

A. Indemnités de remplacement du revenu

Catégorie de victime	Indemnité	
	Maximum	Minimum
1. Personne ayant un emploi à temps plein	90% du revenu net calculé à partir d'un revenu brut revalorisé chaque année et fixé à 29 000 \$ à compter du 1er mars 1983.	130,45 \$ + 16,31 \$ par personne à charge, jusqu'à concurrence de 195,69 \$.
2. Travailleur à temps partiel ou autre	Même rente que pour les personnes ayant un emploi à temps plein, sauf qu'est établi un revenu potentiel tenant compte de la formation, de l'expérience et des capacités physiques et intellectuelles de la victime.	
3. Étudiant de niveau post-secondaire et universitaire	90% du revenu net établi à partir du revenu brut correspondant à la rémunération moyenne des travailleurs du Québec.	
4. Mineur et sans emploi	La rente minimale, soit 130,45 \$ + 16,31 \$ par personne à charge, jusqu'à concurrence de 195,69 \$	
5. Personne qui a 65 ans révolus	Si la personne travaille, même rente que pour la victime de la catégorie 1. Si la personne est sans emploi, même rente que pour la victime de la catégorie 2. Dans les autres cas, la rente minimale	

ASSURANCES

- de 130,45 \$ + 16,31 \$\$ par personne à charge s'applique.
6. Personne au foyer Peut opter pour le remboursement des frais occasionnés par son incapacité, jusqu'à un maximum de 244,58 \$ par semaine ou pour la rente versée à la victime de la catégorie 2.

B. Indemnités de décès

- 410
1. Victime avec personnes à charge (Rente versée au conjoint survivant)
- 1 personne à charge 55% de la rente à laquelle aurait eu droit la victime si elle avait survécu.
Le minimum est de 130,45 \$.
 - 2 personnes à charge ou plus 65% de la rente à laquelle aurait eu droit la victime si elle avait survécu. Le minimum est de 130,45 \$ + 16,31 \$, par personne à charge. S'il y a plus de deux personnes à charge, 65% de la rente plus 5% par personne à charge à compter de la troisième, jusqu'à concurrence de 80%. L'indemnité minimale varie de 130,45 \$ à 195,69 \$ par semaine selon le nombre de personnes à charge.
2. Personne sans conjoint ni personne à charge Indemnité forfaitaire de 6 672 \$.
3. Personne sans conjoint ni personne à charge qui assurait la viabilité d'une entreprise familiale Indemnité minimale 130,45 \$ pour une période maximale de cinq ans.

C. Indemnités forfaitaires

La victime d'un accident d'automobile qui lui a occasionné une blessure, un préjudice esthétique, des douleurs ou une perte de jouissance de la vie a droit à une indemnité proportionnelle maximale de 32 611,09 \$.

D. Remboursement des frais raisonnables

La victime a droit au remboursement des frais raisonnables occasionnés par l'accident (ex. transport par ambulance, prothèses, remplacement de vêtement, etc). La Régie de l'assurance automobile verse également à la succession de la victime une indemnité forfaitaire de 2 224 \$ pour les frais funéraires.

Les prestations de la Régie de l'assurance automobile ne sont pas imposables, ni saisissables.

E. Réadaptation

La Régie peut prendre les mesures nécessaires et assumer les frais qu'elle juge convenables pour contribuer à la réadaptation des victimes, et pour faciliter leur retour à la vie normale ainsi que leur réinsertion sur le marché du travail.

Les indemnités versées sous forme de rente sont revalorisées le 1er janvier de chaque année.

Les nouvelles dispositions de la Loi sur l'assurance automobile modifieront au cours de l'année les indemnités prévues pour certaines catégories de victimes.

La Loi tiendra compte de l'incapacité des étudiants d'exercer un emploi occupé parallèlement à la poursuite de leurs études et du retard à entrer sur le marché du travail en raison d'un accident d'automobile.

La Loi portera également de 4 à 6 le nombre de personnes à charge dans tous les cas où ce nombre peut affecter l'établissement du montant de la rente.

L'indemnité forfaitaire maximale versée aux victimes d'accident d'automobile ayant subi une perte d'intégrité physique ou un préjudice esthétique sera portée à 40 000 \$, en fonction de l'âge de la victime.

10. LOI SUR LES NORMES DU TRAVAIL (QUÉBEC)

La Loi sur les normes du travail garantit des droits fondamentaux à la très grande majorité des salariés québécois.

Elle traite :

- du salaire
- de la durée du travail
- des périodes de repos
- des jours fériés, chômés et payés
- des congés annuels payés
- des congés spéciaux
- du préavis de licenciement
- du certificat de travail
- des recours civils et des recours à l'encontre de certains congédiements
- du congé de maternité

La Commission des normes du travail est l'organisme chargé de l'application de cette loi.

ASSURANCES

Les taux du salaire minimum depuis le 1er octobre 1981

Dispositions générales	
salariés de moins de 18 ans	3,54 \$
autres salariés	4,00 \$
Salariés qui reçoivent habituellement des pourboires :	
(Hôtellerie — Restauration)	
salariés de moins de 18 ans	2,95 \$
autres salariés	3,48 \$

La durée d'une semaine normale de travail

412

La durée de la semaine normale de travail est généralement de 44 heures. Tout travail effectué pendant les heures supplémentaires entraîne une majoration de 50% du salaire horaire.

Les jours fériés, chômés et payés

Le 24 juin, jour de la Fête nationale, est un jour férié, chômé et payé. De même, lorsqu'ils tombent un jour ouvrable, les jours suivants sont des jours fériés, chômés et payés :

- le Jour de l'an ;
- le Vendredi saint — dans les établissements commerciaux, au sens de la Loi sur les heures d'affaires, le Vendredi saint ou le lundi de Pâques ;
- la fête de Dollard ou fête de la Reine ;
- la fête du travail ;
- le Jour de l'action de grâce ;
- Noël.

Les congés annuels payés

La durée des vacances du salarié se calcule à la fin de l'année de référence en vigueur dans l'entreprise.

À la fin de l'année de référence, si le salarié a :

- moins d'un an de service : c'est 1 jour ouvrable pour chaque mois de service continu et l'indemnité correspondante est de 4% du salaire brut ;
- d'un an à 10 ans de service : c'est 2 semaines et l'indemnité correspondante est de 4% du salaire brut annuel ;
- 10 ans et plus de service : c'est 3 semaines et l'indemnité correspondante est de 6% du salaire brut annuel.

Le préavis de licenciement

L'employeur doit donner au salarié qui a 3 mois de service, un préavis écrit avant de le licencier ou de le mettre à pied pour une durée de plus de 6 mois.

Le congé de maternité

La salariée a droit à un congé de 18 semaines si elle a accompli 20 semaines d'emploi pour le même employeur dans les 12 mois qui précèdent le début du congé.

À la fin du congé de maternité, l'employeur doit réinstaller la salariée dans son poste régulier en lui accordant les avantages dont elle aurait bénéficié si elle était restée au travail.

Les recours

Un salarié peut adresser une plainte par écrit à la Commission des normes du travail :

413

- parce que son employeur ne respecte pas ses droits relativement aux normes du travail (salaire et autres avantages pécuniaires) ;
- parce qu'il croit avoir été illégalement congédié, suspendu ou déplacé :
 - pour avoir fourni des renseignements à la Commission ;
 - à cause d'une saisie-arrêt ;
 - à cause de son état de grossesse ;
 - parce que l'employeur veut éluder la Loi ;
 - pour avoir exercé un droit résultant de la Loi
- parce qu'il croit avoir été illégalement congédié, suspendu ou mis à la retraite parce qu'il atteint l'âge de la retraite (Loi sur l'abolition de la retraite obligatoire) ;
- parce qu'il croit avoir été congédié, après 5 ans de service continu, sans une cause juste et suffisante.

Chronique de documentation

par

DIVERS COLLABORATEURS

414

Les Métallos — 1936-1981, par Jean Gérin-Lajoie. Chez Boréal Express.

C'est avec plaisir que nous signalons à nos lecteurs ce livre très bien fait qui est l'œuvre de M. Jean Gérin-Lajoie. Celui-ci a été pendant des années l'une des âmes dirigeantes du syndicalisme au Canada français en particulier. Il a pris part à de nombreuses batailles ouvrières. Il a gagné certaines grèves ; d'autres ont donné des résultats moins intéressants. C'est tout cela et l'œuvre accomplie par le syndicat des Métallos que M. Gérin-Lajoie décrit dans son livre.

Nous en recommandons la lecture à nos lecteurs qui s'intéressent aux questions ouvrières, car le mouvement syndical a joué dans l'évolution du Canada un rôle considérable qu'il faut connaître, si l'on veut juger en connaissance de cause. En conclusion, l'auteur écrit ceci que nous croyons intéressant de reproduire :

« Aux nombreuses amitiés que j'ai éprouvées et dont j'ai été honoré en vingt-neuf années d'action parmi les Métallos, c'est-à-dire toute ma vie adulte jusqu'à maintenant, se sont ajoutées, pendant la trentième, les amitiés de ceux et de celles que je n'ai pas rencontrés, mais que j'ai découverts en racontant leur lutte ou leur progression. J'ai connu les Métallos pour avoir voulu faire leur histoire plutôt que de la subir. D'où ma confiance en leur avenir, et ma conviction de l'importance de ce syndicat pour tous les travailleurs et pour la société québécoise. »

Comme le dit l'éditeur : « Pour raconter l'histoire des Métallos, personne n'est mieux placé que Jean Gérin-Lajoie, qui en a été le directeur (élu au suffrage universel) de 1965 à 1981 ».

La responsabilité civile de l'établissement hospitalier en droit civil canadien, par Paul-A. Crépeau, directeur de l'Institut de droit com-

paré du Centre de recherche en droit privé et comparé de l'Université McGill. Supplément aux numéros de novembre 1981, février et mars 1982 de la revue *Le Médecin du Québec*.

Dans cette brochure, Me Paul-A. Crépeau étudie l'évolution de la responsabilité civile hospitalière en raison, notamment, d'une profonde transformation du rôle que l'établissement hospitalier est désormais appelé à jouer dans l'œuvre de guérison.

Comme il le note, « cette évolution prend incontestablement sa source dans l'instauration progressive de ce que l'on pourrait appeler le phénomène de l'entreprise hospitalière qui modifie considérablement les conditions d'exercice de la médecine moderne ; elle trouve également son expression dans une plus exacte appréciation des relations juridiques susceptibles d'être nouées entre les parties en cause : d'une part, le malade ou ses ayants cause et, d'autre part, l'établissement, le médecin traitant ou le personnel hospitalier, professionnel ou auxiliaire ».

415

C'est en partant de là que l'auteur analyse, d'une part, « le cadre juridique, dans lequel s'inscrit cette évolution récente de la responsabilité hospitalière pour en dégager, ensuite, les conséquences pratiques sur le plan des régimes contractuel et extracontractuel de la responsabilité hospitalière ».

Avec sa précision d'esprit ordinaire, M. Crépeau fait bien le point de cette très grave question qu'est la responsabilité civile de l'établissement hospitalier dans la province de Québec.

Dictionnaire de la comptabilité et des disciplines connexes, par Fernand Sylvain, C.A. de la faculté des Sciences de l'administration, à l'Université Laval. Deuxième édition.

À titre de professeur titulaire de comptabilité à la faculté des Sciences de l'administration à l'Université Laval de Québec, M. Sylvain a été appelé à mettre au point le vocabulaire de la comptabilité. Il vient de procéder à la deuxième édition de son *Dictionnaire de la comptabilité et des disciplines connexes*. Nous signalons son ouvrage à nos lecteurs qui recherchent le mot juste, en anglais aussi bien qu'en français, dans ce domaine spécialisé qu'est la vérification comptable.

L'ouvrage de quelque six cent cinquante pages nous paraît remarquable. En partant du terme anglais, l'auteur donne non seulement l'expression correspondante en français, mais la définit. Son

livre contient également un chapitre où il met en regard de certains termes utilisés au Canada, les équivalents employés en France et en Belgique. C'est ce qui explique que le dictionnaire ait paru sous les auspices de l'Institut canadien des comptables agréés, de l'Ordre des experts comptables et des comptables agréés de Paris et de l'Institut des réviseurs d'entreprises de Bruxelles.

Manuel de réassurance, par Marcel Grossman. Éditions de l'*Argus*, 2, rue de Châteaudun, Paris. Prix : 152 francs.

416

Après avoir rappelé l'origine de la réassurance, l'auteur aborde son rôle technique et économique qui est la répartition des risques sur un plan international. Le droit de la réassurance y est traité d'une manière d'autant plus intéressante que le droit coutumier joue un grand rôle, les litiges étant, dans presque tous les cas, soumis à un tribunal d'arbitrage.

Puis, Marcel Grossman étudie les différents types de traités de réassurance, domaine dans lequel il faut nettement faire une distinction entre la réassurance proportionnelle, technique traditionnelle, mais loin d'être périmée, et la réassurance non-proportionnelle, de création relativement nouvelle. La réassurance facultative, en fort développement ces dernières années, donne lieu à un marché séparé indispensable pour la couverture des risques de pointe, l'auteur nous fait saisir toutes les réalités.

Enfin, les deux derniers chapitres traitent de la gestion d'une société de réassurance et des relations État / réassurance, ainsi que de l'influence croissante des organisations gouvernementales internationales.

Le partage des pouvoirs, par le doyen Gérald A. Beaudoin. Éditions de l'Université d'Ottawa.

Dans cette deuxième édition de son livre sur les relations des provinces et du gouvernement fédéral, M. le doyen Beaudoin étudie les textes et les événements jusqu'à la passation de la loi constitutionnelle de 1982 par le parlement du Canada. Il le fait avec une précision bien utile pour comprendre l'évolution des événements.

En terminant, il écrit ceci à propos du rôle de la province de Québec dans l'évolution constitutionnelle :

« Québec, qui a mis en marche la révision constitutionnelle, continuera à être le creuset des idées. Le rapatriement est un

moment fort important, mais un moment seulement. Le rapport des forces va continuer à jouer dans la vie du pays et à jouer le rôle prédominant. La prochaine conférence constitutionnelle qui doit se tenir dans un an pourra revêtir un aspect qui, pour le moment, nous apparaît vague, mais cet aspect se précisera à la lumière des événements qui se déroulent particulièrement au Québec. »

Schaden Spiegel : sinistres et prévention. 25^e année. 1982. Numéro 1. Groupe Munich Re. Munich.

Avec ce numéro, *Schaden Spiegel* fête son vingt-cinquième anniversaire. Nous offrons nos félicitations à la direction. Vraiment, ce recueil de sinistres est remarquable, tant pour l'étude des sinistres que par la présentation matérielle. Illustrations et textes, tout est soigné dans cette publication de l'un des réassureurs professionnels les plus en vue au monde. Le groupe de Munich s'est fait une réputation remarquable dans le milieu de la réassurance, tant par la qualité de son personnel que par la solidité de ses entreprises, ainsi que par l'importance de ses affaires. La dernière guerre avait énormément réduit le chiffre de ses réassurances. Dès la paix, le groupe a repris son importance internationale.

417

Ce numéro 1 de 1982, de *Schaden Spiegel*, est un exemple de la valeur de ses initiatives.

Voici le commentaire qui accompagne le numéro du vingt-cinquième anniversaire :

« Cette brochure revêt une valeur toute particulière, dans la mesure où notre *schadenspiegel* fête cette année son 25^e anniversaire. Cet événement, nous tenons ici à le souligner, nous remplit d'une intense satisfaction. Le *schadenspiegel* est lu par les principaux assureurs du monde entier. Tiré aujourd'hui à 12,000 exemplaires, il est publié en 5 langues et paraît dans plus de 100 pays. »

Fiches de terminologie des Assureurs de personnes

L'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes continue son travail de traduction et d'analyse de termes de comptabilité, d'actuariat et de vérification. La circulaire numéro 3751F a été adressée à chacune des sociétés membres de l'Association. Elle porte, en particulier, sur la terminologie des états finan-

ciers. Il y a bien longtemps, la Sun Life avait fait paraître un premier travail où, en marge du terme anglais, on retrouvait le terme français correspondant.

418 La méthode de travail suivi par l'Association consiste en une fiche sur laquelle apparaît d'abord l'expression. Ainsi, *accrued expenses* avec la définition « *liability for expenses incurred during a period but which are not payable until a future date* ». La fiche mentionne aussi des synonymes et, en français, des équivalents, avec une définition comme celle-ci : « *Accrued expenses* : dettes certaines et connues de leur montant, mais qui ne peuvent être réglées qu'ultérieurement ». On a ainsi l'expression anglaise, l'équivalent français et la définition donnée dans l'une et l'autre langues. Il y a là un travail intéressant et que nous signalons à ceux de nos lecteurs qui ne le connaîtraient pas.

Si cette terminologie est destinée d'abord aux membres de l'Association, elle atteint à travers eux le public, qui tient à s'exprimer correctement dans sa langue de travail.

Tableau récapitulatif des états annuels des assureurs pour 1982.

Publication de l'Inspecteur général des Institutions financières.

Voilà une publication nouvelle du Service des Assurances. On y trouve les résultats des sociétés d'assurance sur la vie et d'assurance générale pour l'exercice 1982, comme on le mentionne ailleurs sous le titre *Faits d'actualité*. Jusqu'à maintenant, il fallait attendre de nombreux mois pour obtenir même des chiffres préliminaires. Ce tableau récapitulatif les donne tôt durant l'année, c'est-à-dire quelques mois après la fin de l'exercice, avec la note que les données n'ont pas encore fait l'objet d'une vérification officielle.

Voici ce que l'Inspecteur général des Institutions financières a cru bon d'ajouter pour justifier son initiative :

« La publication de ces données permet aux consommateurs d'assurances, et de façon générale à toute personne intéressée, de prendre connaissance, le plus tôt possible après leur parution, des données financières sur les assureurs détenteurs d'un permis pour exercer au Québec. Il s'agit là d'éléments essentiels permettant d'apprécier la santé financière des assureurs.

« L'Inspecteur général vérifie présentement ces données et en fait l'analyse. Conformément à la Loi sur les assurances, il

livrera, en 1983, le résultat de son analyse dans son prochain rapport sur l'état des affaires des assureurs ayant exercé au Québec en 1982. Ce rapport contiendra également des données plus détaillées sur les assureurs, ainsi que diverses statistiques sur les affaires d'assurances au Québec en 1982. »

De meilleures pensions pour les Canadiens. Éditions du gouvernement fédéral. Ottawa.

« Ce document compte un certain nombre de propositions sur la réforme des pensions que le gouvernement soumet au débat public. Au nombre des principales questions soulevées figurent la protection des personnes âgées contre la pauvreté, la protection contre les effets de l'inflation, l'acquisition des droits aux prestations et la transférabilité des régimes de l'employeur, l'exonération fiscale pour l'épargne-retraite, la protection des conjoints, certaines dispositions du régime de pension du Canada et l'expansion des modalités de retraite obligatoires ».

419

C'est l'entrée en matière de ce livre qui propose à la réflexion des intéressés et de ceux qui prendront les décisions une question à la fois urgente et très grave de conséquences. Dans la conception actuelle, celui qui prend sa retraite a droit d'être protégé, mais, d'un autre côté, dans quelle mesure l'économie nationale peut-elle faire face à un besoin réel, mais très coûteux à cause des ressources qu'elle exige ? Le ministre Bégin compte que, bientôt, l'économie retrouvera son équilibre. Nous l'espérons, tout en nous proposant de suivre les travaux du comité chargé d'étudier la question et d'en saisir nos lecteurs.

Répertoire analytique des fiches publiées de septembre 1972 à juin 1983, par les *Observations grammaticales et terminologiques* de l'Université de Montréal.

On a dans un index tout le répertoire analytique des fiches publiées de septembre 1982 à juin 1983. Il y a là une source de renseignements très précieuse que nous signalons au lecteur, sur des problèmes grammaticaux et terminologiques d'usage courant.

Nous profitons de l'occasion pour offrir nos félicitations à Mme Madeleine Sauvé qui est l'âme dirigeante de ce service à l'Université de Montréal.

Principium. Bulletin de la Fédération des producteurs d'assurances de Belgique. 5 mai 1983.

A signaler dans ce numéro un article de M. Philippe Van Nannen sous le titre *Gestion d'entreprise et formation : le risk management, l'assurance et la réassurance*. D'après l'auteur, le *risk management* consiste en un contrôle des risques par la mise en place d'une procédure du type général suivant :

420

- a) une identification des risques qui peuvent affecter la vie de l'entreprise, et des événements qui les produisent ;
- b) une évaluation des conséquences financières de la survenance de chacun de ces événements ;
- c) une estimation de la fréquence avec laquelle l'événement « risque » de survenir ;
- d) un recensement des alternatives possibles ;
- e) une sélection de la « meilleure » alternative ;
- f) une réévaluation périodique du choix ainsi effectué, si nécessaire. »

L'auteur définit ainsi la fonction du conseiller en assurance :

« Le conseiller en assurances ressent de plus en plus la nécessité d'une organisation parfaitement adéquate de son entreprise. Un enseignement de base, le perfectionnement professionnel constant, la maîtrise de la gestion d'entreprise (notamment l'informatique). La formation de conseillers dans une époque en évolution permanente oblige la constitution d'une organisation et d'une banque d'informations auxquelles nos membres feront naturellement appel. »

L'Argus International, 2, rue de Châteaudun, Paris 75441. Prix : 100 francs le numéro.

Le numéro de mai-juin 1983 (série 36) est particulièrement varié. Il contient d'abord un dossier sur l'assurance en Afrique et le contrôle exercé par les gouvernements, puis des études sur le Gabon, l'Égypte, la Tunisie, le Maroc en ce qui a trait aux assurances principalement. La revue présente d'autres travaux sur la pollution, l'environnement, sur certains sinistres majeurs dans le monde et, enfin, un aperçu du marché de Londres et de ses problèmes actuels. On y pose également la question suivante sur les résultats

techniques : faut-il s'en alarmer ? Et, enfin, quels sont les résultats de 1982 à Londres ? Et, pour terminer, la chronique de M. Michel Auburtin.

Seismic considerations, by Brian Morin. Dans *Nature Canada*. Juillet / Septembre 1983. Vol. 12. No 3.

Doit-on se préoccuper du risque de tremblement de terre au Canada ? L'auteur de l'article note avec raison que s'il y a eu quelque 300 séismes dans notre pays, bien peu ont une importance quelconque. Il mentionne certains d'entre eux qui ont entraîné des dommages assez substantiels pour qu'on n'écarte pas le risque de la main, sans s'en préoccuper, cependant. C'est dans l'intention d'attirer l'attention du lecteur sur un phénomène dont nous ne sommes pas exempts que nous signalons le travail de M. Brian Morin. Celui-ci rappelle les séismes de la Rivière Ouëlle (1925) et de la région de Cornwall-Massena en 1944, dans l'est et le centre du pays. Tous deux ont entraîné des dommages d'importance variable suivant l'éloignement de l'épicentre et la force du sinistre à l'échelle Richter.

421

De nombreuses études ont paru sur le sujet. Déjà dans la Revue, nous avons abordé la question. Le travail de M. Brian Morin vient à point nous rappeler que le risque existe et qu'il est assurable.

Le rapport du Comité de relations internationales, à l'Association québécoise des tarificateurs-vie. 7^e réunion annuelle tenue le 26 mai 1983 à Québec.

À la septième réunion annuelle de l'Association québécoise des tarificateurs-vie, le 26 mai 1983, M. André Albert, de la Munich Victory, a présenté le rapport du *Comité de relations internationales*. Il a mentionné, en particulier, les dernières initiatives qui permettront au Comité d'établir des relations fructueuses avec les organismes similaires à l'étranger.

Faits d'actualité

par

J. H.

422 I — Tableau récapitulatif des états annuels des assureurs au Québec⁽¹⁾

C'est le titre d'un premier rapport⁽²⁾ de la direction générale des assurances, que présente l'Inspecteur général des Institutions financières. On y trouve les données apparaissant aux états annuels « déposées par les assureurs auprès du gouvernement provincial ». Comme il s'agit de chiffres récents, nous les accueillons, mais sous toutes réserves, étant donné qu'ils n'ont pas encore subi la vérification officielle.

Voici les résultats qu'ils indiquent par groupe d'assureurs, au cours du dernier exercice. Il s'agit, en l'espèce, uniquement des assurances dites générales ou I.A.R.D.

	Bénéfices (ou pertes) d'exploitation (ooo)	Résultats Nets (ooo)
1. Compagnies ayant une charte du Québec		
Sociétés à fonds social	(\$ 9,591)	\$ 29,683
Sociétés mutuelles	(\$ 1,426)	\$ 2,833
	(\$ 11,017)	\$ 32,516
2. Compagnies ayant une charte d'une autre province	(\$ 11,654)	\$ 8,933

⁽¹⁾ D'après les chiffres de l'Inspecteur général des Institutions financières pour l'année 1982.

⁽²⁾ In a 67-page booklet, the Insurance Department sets out the 1982 results for Quebec insurance companies.

ASSURANCES

	Bénéfices (ou pertes) d'exploitation <u>(000)</u>	Résultats Nets <u>(000)</u>
3. Compagnies ayant une charte du Canada		
Sociétés à fonds social	(\$359,229)	\$155,976
Sociétés mutuelles	(\$ 1,703)	\$ 34,494
	<u>(\$360,932)</u>	<u>\$190,470</u>
4. Compagnies ayant une charte étrangère		
Sociétés à fonds social	(\$115,679)	\$141,175
Sociétés mutuelles	(\$ 33,684)	\$ 16,032
	<u>(\$149,363)</u>	<u>\$157,027</u>
5. Sociétés mutuelles (comtés, paroisses, etc.) d'assurance incendie, feu, foudre et vent		
Premier groupe (52)	\$ 2,326	\$ 7,349
Deuxième groupe (16) (municipalités et paroisses)	\$ 58	—

423

Par ces premiers chiffres, on constate :

- a) que la situation dans le Québec s'est nettement améliorée, même s'il reste beaucoup à faire dans certains domaines ;
- b) que, si le facteur financier n'intervenait pas, les résultats seraient lourdement déficitaires ;
- c) que le rendement du portefeuille ayant tendance à diminuer par suite de la réduction des taux d'intérêt, l'exercice 1983 ne donnera de pareils résultats, au total, que si les tarifs sont maintenus ; ce qui semble aléatoire.

La correction des résultats d'exploitation est due en bonne partie, en effet, à la hausse des taux, correspondant davantage aux risques en jeu. Elle continuera, sans doute, si le présent exercice est exempt de catastrophes, si la sélection des risques devient plus sévère ou plus appropriée aux ressources disponibles de chaque assureur et, enfin, si les tarifs restent stables ;

- d) comme ailleurs, les résultats d'exploitation varient suivant la répartition des affaires. Les assurances automobiles et biens se sont améliorées, tandis que les assurances sur les établissements commerciaux et industriels restent mauvaises, très mauvaises même. À telle enseigne que les résultats individuels sont bons ou mauvais, selon la politique et l'agressivité de chaque entreprise ;
- e) des frais croissants poussent encore certaines sociétés à développer leurs affaires quel qu'en soit le coût, quitte à corriger à l'aide du portefeuille financier. La politique de chaque société suit, en somme, les directives du pays où l'entreprise a son siège social ;
- f) les sociétés mutuelles de paroisses et de comtés continuent de donner des résultats très favorables, grâce à une surveillance de tous les instants et à une politique de sélection et de plafonnement du risque qui n'est pas sans intérêt, puisque la faiblesse des ressources est bien corrigée par la réassurance.

II — Le *week-end rouge* à Montréal⁽³⁾

À plusieurs reprises, nous avons fait allusion à ce pénible événement que l'on a appelé le *week-end rouge*, survenu au cours d'une grève illégale à Montréal, en 1974. Des pompiers avaient coupé les boyaux ou avaient lancé des projectiles à la tête des officiers qui s'étaient chargés d'éteindre certains incendies survenus dans l'est de Montréal. L'événement était tragique par ce qu'il présentait de méchanceté. Une des victimes est revenue contre le syndicat responsable, à son avis, des dommages causés. Un premier procès présenté en Cour supérieure avait donné raison aux poursuivants ; puis, la cause était allée en appel. Et voici qu'après tout près de dix ans, la Cour suprême du Canada se refuse à permettre un dernier appel devant elle. Si le *week-end rouge* a été pénible, ne l'est-il pas également de constater qu'il a fallu attendre dix ans pour savoir qui avait raison ou tort ? Et quel montant on accordait au propriétaire de la chose détruite ou endommagée ? Cela veut-il dire que, parfois, pour être indemnisé, il faut être tenace, sinon têtue, et être prêt à risquer des frais élevés payables par soi-même ou par ceux qui les défraient en faisant cause commune ?

⁽³⁾ Notes on claims which occurred in 1974 during an illegal strike.

III — La situation économique⁽⁴⁾

Les économistes et les statistiques s'accordent pour noter une amélioration de la situation générale. La demande a repris dans le commerce de l'automobile notamment ; les prix de certains matériaux — tels le bois de charpente — et minéraux ont monté. D'autre part, l'inflation est sinon jugulée, du moins elle a remarquablement diminué de 10-12% à 4% chez nos voisins et à 5-6% pour nous, au Canada. Il y a là un premier résultat à la fois intéressant et valable, s'il est dû en grande partie à la chute des taux d'intérêt et à certains tours de vis dans l'économie. Par ailleurs, si l'emploi a augmenté avec l'été, le chômage reste très haut et certaines entreprises menacent de disparaître parce qu'elles se sont trop lourdement chargées de personnel ou de dettes, ou encore parce que les ventes sont inférieures aux besoins, la marge de profit étant insuffisante. D'autre disparaissent parce que, dans leur domaine, elles sont les plus faibles ou parce qu'elles ont des problèmes de liquidité insoutenables. Certaines, enfin, renvoient du monde et tentent de résoudre leurs problèmes en diminuant la qualité dans le domaine des services, tout en essayant de garder l'essentiel.

425

Tout cela est encore bien fragile.

En assurance, la concurrence ne cesse pas parce que le nombre d'affaires n'augmente pas ; on se contente de se les arracher à un prix de plus en plus bas. Jusqu'ici, l'équilibre s'est établi entre coûts et revenus grâce au portefeuille-titres et à son rendement. La diminution de celui-ci par suite de la baisse des taux d'intérêt va rendre plus aléatoire une source de revenus aussi importante qu'indispensable. Par contre, la valeur des titres cotés en Bourse est un facteur qui prend de l'importance dans certains cas : la reprise de la cote est à ce sujet bien curieuse et momentanément précieuse.

Encore une fois, tout cela est fragile comme une convalescence après une maladie grave.

IV — Le battage électronique⁽⁵⁾

Cet énorme battage que l'on fait en ce moment autour de l'informatique et de l'ordinateur soulève les craintes de certains. Déjà,

⁽⁴⁾ *The economic situation in Canada.*

⁽⁵⁾ *The computer is a valuable business aid. However, is there a tendency to exaggerate its uses?*

dans un article paru dans la Revue « *Assurances* », nous avons noté la réaction du philosophe qui craint l'avalanche des renseignements pour la pensée. De son côté, Julien Green rappelle cette remarque de Louis Armand de l'Académie française, qui avait l'esprit grand ouvert sur la science et ses réalisations essentielles. Et pourtant, ne disait-il pas, en décembre 1967 à propos de l'ordinateur et de l'informatique : « Où est la sagesse que le savoir nous a fait perdre ? Où est le savoir que nous avons perdu par l'information ? »

426 C'est, croyons-nous, ce qu'il faut craindre de la surabondance de détails que va fournir l'informatique si, individuellement, on ne se méfie pas du brouillage de l'esprit.



Il ne faut pas tourner le dos à l'électronique. Ce serait vraiment trop bête ; mais il ne faudrait pas se laisser obnubiler par des instruments qui vont, dans une certaine mesure, changer nos vies, comme le téléphone a supprimé l'échange de lettres que le dix-neuvième siècle a connu. *Don't write, telephone*, nous a-t-on dit. C'est exact, pourvu qu'on sache quoi dire. Mais même si on le sait, tout devient paroles oubliées quand on a raccroché, alors qu'autrefois si on devait écrire, on en trouvait le temps, mais l'écriture restait comme un témoin de l'époque. C'est ce qui a rendu si charmantes et si précieuses certaines lettres, qu'elles soient de Julie ou de Marie-Rosalie Papineau au Canada et de Mme de Sévigné, des Jésuites ou de Marie de l'Incarnation aux siècles précédents.

Y a-t-il là rêvasserie d'historien ou incompréhension d'un homme dépassé ? Pas du tout, mais l'attitude d'un écrivain qui sait que, pour écrire, il faut la paix de l'esprit et non une surexcitation due à l'abondance de l'information. Pour cela, on doit faire la différence entre l'ivraie et le bon grain. Or, si on n'y veille, l'information peut parfaitement être l'ivraie qui gagne sur le bon grain.

Tout en ne repoussant pas ce merveilleux instrument qu'est le matériel électronique, il faudra apprendre à s'en servir et à éviter les excès et les coûts irréfléchis⁽⁶⁾.

⁽⁶⁾ On nous fait valoir que l'écran cathodique peut instantanément donner l'adresse d'un client inscrit dans la mémoire de l'ordinateur, par exemple. Mais un simple appareil rotatif placé sur le bureau donne le renseignement presque aussi rapidement. Il y a aussi les *jeux*. L'ordinateur a d'autres fins plus valables que ces exemples particuliers.

V — Les grands cabinets de courtage⁽⁷⁾

Parmi les vingt cabinets de courtage les plus importants au monde, on trouve, en dix-neuvième position, Sodarcan Inc., avec un revenu-primés de \$ 52.9 millions. Si nous mentionnons la chose ici, c'est pour montrer l'importance de notre groupe prise durant les dernières années.

Voici l'énumération, tirée de *Business Insurance* du 27 juin 1983 :

<u>Compagnies</u>	<u>Revenu brut (en millions de dollars)</u>	427
1. Marsh & McLennan (U.S.)	\$ 924.3	
2. Alexander & Alexander (U.S.)	573.3	
3. Frank B. Hall (U.S.)	364.9	
4. Sedgwick Group (U.K.)	351.5 ⁽⁸⁾	
5. Johnson & Higgins (U.S.)	323.7 ⁽⁹⁾	
6. Fred S. James (U.S.)	241.3	
7. Reed Stenhouse (Canada)	236.9 ⁽¹⁰⁾	
8. Corroon & Black (U.S.)	172.1	
9. Willis Faber (U.K.)	169.3 ⁽⁸⁾	
10. Stewart Wrightson (U.K.)	125.7 ⁽⁸⁾	
11. Rollins Burdick Hunter (U.S.)	118.4	
12. Jardine Insurance Brokers (U.K.) ⁽¹¹⁾	110.2 ⁽⁸⁾⁽⁹⁾	
13. C.E. Heath (U.K.)	94.8 ⁽⁸⁾	
14. Minet Holdings (U.K.)	89.9 ⁽⁸⁾	
15. Hogg Robinson (U.K.)	86.5 ⁽⁸⁾	
16. Bayty, Martin & Fay (U.S.)	84.8	
17. Bain Dawes (U.K.)	84.2	
18. Faugere & Jutheau (France)	53.2 ⁽¹²⁾	
19. Sodarcan Inc. (Canada)	52.9 ⁽¹⁰⁾	
20. E.H. Crump (U.S.)	49.3	

On notera, parmi les firmes mentionnées, aussi bien les très grandes sociétés américaines qu'anglaises.

⁽⁷⁾ *Business Insurance of June 27, 1983 sets out a list of the main insurance brokers in North America. Reed Stenhouse and Sodarcan Inc. are included in the Canadian offices.*

⁽⁸⁾ Conversion rate on Dec. 31, 1982 : 1 pound = \$ 1.82 U.S.

⁽⁹⁾ Estimate.

⁽¹⁰⁾ Conversion rate on Dec. 31, 1982 : \$ 1 Canadian = \$ 0.98 U.S.

⁽¹¹⁾ Includes Jardine Insurance Brokers Inc. in U.S.

⁽¹²⁾ Conversion on Dec. 31, 1982 : 1 FF = 14.85 cents U.S.

Pages de journal

par

GÉRARD PARIZEAU

Nice, 10 avril 1980

428

J'ai beaucoup écrit récemment, repris par mon démon familial. Il va falloir revoir tout cela, car je ne suis pas sûr que ce soit valable. Je compte sur Germaine pour me donner son avis, avec cette franchise qui lui est familière. Parfois, je réagis en force, mais souvent j'admets qu'elle a raison. Je raye ou j'adoucis selon le cas, mais je préfère supprimer qu'édulcorer. Ainsi, l'autre jour, j'ai été tenté de raconter une histoire d'héritage assez caractéristique de certaines familles. Elle s'y est opposée avec force parce qu'elle mettait des amis en cause. Ils se reconnaîtront dans tes ***, m'a-t-elle dit. Pour ne pas les blesser, j'ai obtempéré.

La journée avait bien mal commencé avec mes volets roulants détraqués ; elle s'est mal terminée avec mon portefeuille volé dans l'autobus qui me ramenait du Théâtre de Nice, après un concert que seul, à mon avis, avait sauvé de l'ennui un concerto pour piano de Ravel.

L'impression est très désagréable : cette main fureteuse, dont on constate l'acte une fois la porte de l'autobus refermée. Et alors commence la course vers le commissariat de police, qui n'est pas nécessairement celui dont relève le délit ; on nous y reçoit comme un fâcheux qui trouble les loisirs des gardiens de la paix.

Ce sera une autre aventure — désagréable cette fois — que je devrai à Nice.



Comme sont jolies ces anémones achetées au marché aux fleurs après une grand-messe qui est à la fois un spectacle, un concert et un très pieux événement, à Sainte-Réparate. En ce dimanche de fête, comme tout évoque la résurrection du Christ : les fleurs, le chant, la musique d'orgue à la sortie, la somptuosité des vêtements sacerdotaux et du cadre dont on vient de rafraîchir la

façade. Et la grande allure de l'évêque qui, dans sa maison, passe à travers la foule, avec la crosse et la mitre, symboles de son autorité. Il circule en bénissant la foule qui encombre les allées et les bas-côtés de l'église.

Maladroitement, j'avais mis dans un vase, en un paquet informe, les anémones rapportées du marché. Germaine les a disposées avec ce sens inné de l'élégance qu'ont certaines femmes. Aussi, ce matin, puis-je écrire en écoutant la musique de Telemann jouée par Rampal, tout en admirant les fleurs délicates et colorées qu'on a disposées sur la table de travail pour le plaisir de mes yeux.

429

Dans l'après-midi, les Maurice Valiquette nous apporteront des œILLETS, tout en venant boire le verre de l'amitié et causer à bâtons rompus.



Comme on exagère, dans certains journaux, même les plus sérieux. Ainsi, dans *Vie française*, on titre *Le dollar ressuscité*, parce que la cote est passée en peu de temps de quatre francs au dollar à quatre francs cinquante. Il y a là tout au plus une reprise qui embarrasse bien des gens et avantage beaucoup d'autres, il est vrai, en face d'une chute brusque de l'or. « La montée du dollar fait naître autant de crainte chez les Européens que sa baisse en provoque », note-t-on. L'on a sans doute raison puisque, ainsi, les importations de pétrole en particulier coûteront d'autant plus cher que le dollar U.S. se raffermira. Quant au dollar canadien, il suit l'exemple de la devise américaine, mais bien lentement. Dans le marché international, il est à la remorque de l'autre, quelles que soient les réalisations propres du pays. De trois francs cinquante au dollar, par exemple, il n'a guère dépassé trois francs soixante-dix-huit, ces jours derniers.

Dans un cas, la hausse est de douze et demi pour cent et dans l'autre, de huit environ. Et cependant, nous ne sommes plus à la veille d'une élection générale ; le sort politique du pays est fixé pour cinq ans. S'il y a menace d'une division territoriale, elle est encore bien imprécise et l'on continue de faire des découvertes assez exceptionnelles dans certains domaines comme celui du pétrole, des gaz ou des mines. Il est vrai que la hausse du taux d'intérêt aux États-Unis rend le coût d'exploitation très élevé.



Le Pape a annoncé hier qu'il se rendrait à Paris en juin pour prononcer un discours à l'Unesco. La nouvelle est importante à

cause de la situation internationale. Elle rappelle aussi ce voyage précipité que Napoléon imposa à Pie VII au début du dix-neuvième siècle et qu'évoque à Nice ce monument dont j'ai parlé précédemment. Les circonstances sont bien différentes : la France n'est plus le pays conquérant qu'il était en 1809 sous l'Empereur ; le Pape vient en France de son plein gré pour y prononcer des paroles de paix qui, espérons-le, contribueront à calmer un monde agité, au bord d'une de ces calamités pires que celles qu'entraînaient périodiquement les luttes engagées par un homme qui se croyait tout-puissant. Mais quelle différence de milieu, de moyens d'action, d'événements. L'Empereur pouvait mettre tout en marche pour se lancer dans les aventures les plus périlleuses. En ce moment, ce sont les petits pays qui se battent entre eux sans que les plus puissants interviennent autrement qu'en leur fournissant les moyens d'action. Ouvertement, ils sont pour la paix, mais profondément opposés l'un à l'autre : les États-Unis et la Russie mènent le jeu, les autres ne font que suivre dans l'orbite de l'un ou de l'autre.

Quelle humiliation subissent en ce moment les États-Unis avec l'affaire des otages ! S'ils n'ont pas bondi sur l'Iran jusqu'ici, c'est simplement qu'ils craignent l'intervention de l'URSS et un conflit où ils n'auraient pas nécessairement le dessus, après avoir plongé le monde dans un véritable cataclysme. Et c'est ainsi qu'en ne voulant pas lâcher le personnel de l'ambassade américaine, une poignée d'étudiants iraniens, avec la complicité du gouvernement, tiennent en échec le pays le plus puissant du monde.

Par la crainte généralisée, on a créé un équilibre précaire, mais qui n'a jamais existé auparavant.

Le Pape vient à Paris, au moment où l'on a eu l'audace ou l'inconscience de titrer en dernière page du *Figaro* : « Jésus contesté : deux émissions télévisées relançant le débat sur l'existence du Christ ». Tout en ce moment est remis en question. Pour garder une certaine sérénité, il faut éviter de se laisser influencer par tout ce qui s'écrit dans les journaux ou se dit à la radio et à la télévision. Je l'ai déjà noté ; je le répète. Pour cela, il faut aller respirer de temps à autre l'air qui vient de la mer tout près.

Des actes de sabotage à Toulouse viennent de montrer à nouveau la fragilité des ordinateurs. Si ceux-ci sont d'extraordinaires instruments de calcul, de fidèles aide-mémoire, des classificateurs de données hors pair, par contre, on constate que le sabotage y est

relativement facile, que les données peuvent être employées par des gens de l'extérieur auxquels elles ne sont pas destinées. S'ils sont de prodigieux auxiliaires du cerveau humain, ils peuvent être utilisés contre l'intérêt de ceux qui les ont installés ou les emploient à grands frais. Après avoir rendu service dans l'immédiat, ils peuvent être nuisibles si leur sécurité n'a pas été suffisamment assurée contre les indiscretions, contre le sabotage qui peut prendre la forme d'un simple brouillage des données, ou contre les risques qui menacent n'importe quelle installation matérielle. C'est alors qu'on se rend compte comme le sort d'une entreprise est lié intimement au fonctionnement de son ordinateur.

On vient d'annoncer les principaux concerts qu'on donnera à Nice en juin. Je suis désolé de ne pas y être et surtout de ne pouvoir assister au sixième festival de musique sacrée dont la plus grande partie aura lieu dans l'église de Sainte-Réparate.

Cette année à Nice, la saison musicale a été très active. Il y a maintenant les concerts du printemps musical, ceux de l'orchestre régional Provence / Côte d'Azur, ceux du conservatoire et, enfin, les artistes venus de l'extérieur qui se sont fait entendre au Casino club depuis que le palais de la Méditerranée a fermé ses portes à la suite de difficultés ouvrières. Comme je l'ai noté, la C.G.T. s'y est installée pour sauvegarder les droits et les emplois de ses membres ; mais, depuis deux ans, il ne s'y fait rien.

Pendant la semaine de Pâques, les concerts de musique sacrée se sont multipliés : des *Ténèbres* de François Couperin donnés à l'église Saint-Paul à la *Passion selon Saint Marc* de Reinhart Keiser à l'église anglicane et à cette messe solennelle de Pâques à Sainte-Réparate qui m'a enthousiasmé. Dans l'intervalle, l'église luthérienne avait fêté le deux cent cinquantième anniversaire de l'église d'Augsbourg par un autre concert, dont le chanteur noir Ilio Humphrey était le principal soliste.

À propos du Centre Pompidou, dans le quartier de Beaubourg à Paris, Pierre Gaxotte écrit : « Le monstrueux centre Pompidou, place Beaubourg, a défiguré un quartier ancien ; il est par lui-même le comble de l'horreur. On nous dit qu'il attire du monde : parbleu, l'entrée est gratuite ! » Après l'avoir visité, il y a un an, si je me rappelle bien, j'ai écrit ce que j'en pensais. Je ne suis pas allé aussi loin que l'académicien Gaxotte, mais comme est désolante

cette architecture qui conviendrait plus à une usine qu'à un centre d'accueil dans une ville comme Paris.

Beaubourg communique avec le Forum des Halles, autre abomination, ajoute Pierre Gaxotte. « Dès qu'il fait mauvais temps, c'est un afflux de voyous traînant dans les étages à longueur de journée. Selon des commerçants qui ont eu la candeur de croire les boniments officiels, tous les magasins ont été cambriolés au moins une fois. »

432

Gaxotte n'aime pas Beaubourg. Il ne se gêne pas pour le dire avec une grande franchise que n'aimeraient sans doute pas ceux qui en font les plus grands éloges, tel M. Bordas, qui a été le commissaire du pavillon français à l'exposition de Montréal, en 1967.

~

Tout à l'heure, je suis allé à l'église anglicane de Nice. Le concert qu'on avait annoncé était un prétexte pour faire passer le service religieux qui, je dois le dire, avait beaucoup de dignité. Je tiens à noter deux choses ici : les textes se lisent en anglais d'abord, puis en français et le *Notre Père* est la version des catholiques. Malgré les années, je ne puis m'habituer à demander au Seigneur de ne pas « nous induire en la tentation ».

Ilio Humphrey, ce Noir dont j'ai déjà parlé, était parmi les artistes venus prêter leur concours. Il a chanté le *Panis Angelicus* de César Franck, que l'Église catholique semble avoir mis de côté, comme beaucoup d'autres chants d'église pour les remplacer assez malencontreusement. Parmi les hymnes nouveaux, seul un *Agnus Dei* me plaît parce qu'il exprime une prière véritable.

~

Aujourd'hui, dimanche de la Quasimodo. Pourquoi autrefois disait-on : « faire des Pâques de renard » quand on ne se confessait pas ou qu'on ne communiait pas avant Pâques ? Je ne sais vraiment pas d'où vient l'expression. Il faudrait que je m'en informe.

~

Pour construire, les architectes français doivent sortir de leur pays, vient de dire M. Taillibert. C'est la conséquence de la baisse de la natalité. D'ailleurs, tous les trente ans, il y a une crise de l'architecture, précise-t-il. Il est vrai que, dans les pays en voie de développement, l'architecture passe périodiquement par une crise. Ainsi, quand mon frère Marcel est revenu de Paris, après des études complémentaires qui avaient duré neuf ans, il s'est trouvé de-

vant une situation difficile. Montréal ne s'était pas encore remise de la crise qui avait suivi la période 1929-32. Il est mort comme la construction reprenait. Actuellement au Canada, le bâtiment n'est actif qu'à Toronto, à Calgary et dans l'ouest du pays où un certain afflux de population et la découverte du pétrole justifient la mise en chantier d'immeubles publics ou privés. Il semble qu'en 1981, ce sera le tour de Montréal. Dans l'intervalle, les architectes canadiens travaillent à l'étranger ou chôment. C'est justement ce dont M. Taillibert se plaint amèrement à Paris.



Albert Cohen aurait dit de Marguerite Yourcenar : « Elle est trop grosse, trop laide, trop grasse pour que je la lise. » Ce serait stupide, si ce n'était odieux. Et cependant, Cohen est censé être un écrivain délicat et, malgré son âge, parmi les plus en vue à l'heure actuelle. Quelle mouche l'a piqué ? Pour être lu, faudrait-il être jeune, beau, svelte, sympathique ? À ce compte-là, j'aurais bien peu de lecteurs. Il est vrai qu'ils ne sont pas légion.

433

14 avril

Ionesco écrivait récemment : « J'ai aussi constaté que, plus on écrit et plus on multiplie les sources de malentendus. Mon grand drame, c'est que je cherche à être simple et que je n'y arrive pas. » Commentaire du journaliste qui rapporte le propos : « Ambition par définition inaccessible pour un écrivain puisque nous vivons à une époque où seuls les analphabètes ont les idées claires... »⁽¹⁾



La police française a mis la main sur des terroristes, rattachés aux brigades rouges italiennes. Quelques jours plus tard, en plein Paris, on a bombardé certains locaux du ministère des Transports où se trouvent des ordinateurs. Le geste est prémédité, sans doute ; on cherche à détruire ce qui va entraîner la perte la plus élevée possible. La cybernétique, ce n'est pas seulement un appareillage, c'est surtout les données accumulées, souvent irremplaçables, à moins qu'on les ait en double dans un autre endroit. En somme, on cherche à immobiliser le service et à causer le plus d'ennuis ou de dégâts, sous le plus petit volume possible. Il y a là une technique connue et mise au point au cours de certains troubles ouvriers.

⁽¹⁾ *Figaro* — Magazine du 12 avril 1980.

Comment se constituent les groupes en assurance ? Si Bowring and Co. est un énorme *holding* anglais, dont le siège est à Londres, de leur côté, Marsh & McLennan sont les plus importants courtiers d'assurances aux États-Unis. Ils tentent de se porter acquéreurs du premier groupe ou, tout au moins, de ses affaires de courtage à Lloyd's London. Craignant la mainmise des firmes américaines, le *Lloyd's Committee* est intervenu et a fixé à vingt pour cent les actions d'un *Lloyd's broker* pouvant être détenues par une firme étrangère. Qu'à cela ne tienne, nous nous porterons acquéreurs du *holding* lui-même, décident les administrateurs de Marsh & McLennan. Ils offrent la bagatelle de cinq cent soixante millions de dollars — ce qui est momentanément refusé comme étant insuffisant.

Dans le *Figaro* de ce matin, je vois que les deux maisons se sont entendues pour un chiffre plus élevé. G.B.P., qui voit tout, me signale la nouvelle, confirmée par une petite annonce logée dans le journal par les deux groupes. Elle a une importance suffisante pour qu'on la signale en France où *Marsh & Mac*, comme on dit familièrement, ont également des affaires importantes.

Le duc de *** a été assassiné, il y a quelques mois à Paris, alors que M. Michel Poniatowski était ministre de l'Intérieur. On accuse celui-ci d'avoir su à l'avance ce qui se tramait et de n'avoir rien fait pour empêcher le crime. Les socialistes font grand bruit autour de la nouvelle et demandent que l'on porte la cause devant la Haute Cour. L'événement a un caractère nettement politique, mais faut-il rappeler ce qui s'est fait chez nous ? N'a-t-on pas accusé certain ministre d'avoir connu les agissements de la Gendarmerie Royale et de n'avoir rien fait pour empêcher des actes dont les policiers se sont reconnus coupables, tout en étant relâchés sans sanction ? Autre milieu, mêmes mœurs, semble-t-il. Mais ne doit-on que le regretter ?

Cette accusation lancée contre M. Poniatowski me rappelle le chapitre que M. Vianson-Poncé lui a consacré dans un livre où il présente les principaux personnages de la scène politique française. Pourquoi, écrivait-il, le président de la République lui a-t-il confié ce poste, l'un des plus exposés à la critique ? Un jour, il sera porté contre lui des accusations qu'il pourra difficilement repousser quand les adversaires de son parti chercheront un bouc émissaire.

Et cependant, M. Poniatowski et M. Giscard d'Estaing sont des amis très intimes, ajoutait le collaborateur du *Monde*, dont Jean d'Ormesson admirait la qualité d'esprit et de style, lui qui était d'une autre équipe.

« Cette accusation est de la basse politique, disait de son côté M. Debré à propos de M. Poniatowski. Je ne veux même pas m'y arrêter ».

Pourquoi tous ces détails au sujet de la politique française ? C'est qu'étant sur place, je m'y intéresse et, de plus, parce que j'y trouve un autre exemple de ces jeux qui me déplaisent.

435



15 avril

En ce moment, on discute à la Chambre française la participation des salariés à l'actionnariat, c'est-à-dire celle de l'ouvrier et du cadre au capital de l'entreprise. Je n'ai pas le projet de loi sous les yeux, mais si j'en juge par le résumé des journaux et de la télévision, le gouvernement propose :

- a) que le personnel reçoive gratuitement trois pour cent des actions de l'entreprise ;
- b) qu'il ait le droit de voter aux assemblées ;
- c) qu'il prenne une part plus grande à l'administration.

Il sera intéressant de savoir à quelles conditions se réalisera le projet, devant lequel le général de Gaulle avait hésité, tout en reconnaissant que la participation de l'employé aux bénéfices, à la gestion et à l'orientation de l'entreprise était, à long terme, la meilleure solution aux relations du capital et du travail.

Personnellement, je ne vois pas comment on peut espérer un pareil résultat avec seulement trois pour cent du capital. Par ailleurs, je n'aime pas, mais pas du tout, que le personnel reçoive des actions gratuitement, à moins qu'on les considère comme un boni destiné à récompenser un effort, un rendement particulier. Quant à la participation à l'administration de l'entreprise, la plus grande prudence s'impose si l'on ne veut pas enlever son dynamisme à l'entreprise.

Quand j'aurai le texte de la loi⁽¹⁾, je reviendrai sur le sujet car il est d'une grande importance, quand sa réalisation n'aurait pour effet que d'intéresser directement le personnel au succès de l'entreprise.

Assez curieusement, la C.G.T. s'opposerait au projet. Là également, il faudrait bien savoir pourquoi. Craint-elle un rapprochement entre le capital et le travail, qui diminuerait son influence et son rôle en éloignant d'elle certains de ses membres attirés par un intérêt nouveau dans l'entreprise ?

436

~

Au Canada, nous nous heurtons parfois au puissant groupe américain qu'est ***. Parfois aussi, nous travaillons en équipe pour assurer certaines firmes où nous avons des influences communes.

À plusieurs reprises, la grande maison américaine a cherché à mettre la main sur G.P.L., puis sur Sodarcan. Fort heureusement, mes associés ne se sont pas laissés éblouir par la grosse somme qu'on nous aurait offerte. Si l'affaire est bonne pour eux, elle l'est pour nous, ont-ils conclu. Et c'est heureux, car nous serions passés corps et biens de leur côté.

~

Je reviens à la maison Bowring, sur laquelle *Marsh & Mac* a mis la main récemment avec une formule nouvelle. La maison Bowring était de Terre-Neuve à l'origine. De là, elle est passée en Angleterre où, petit à petit, elle a groupé d'énormes affaires maritimes, immobilières et d'assurance. Il est curieux qu'avec ses ressources, elle ait maintenant consenti à se laisser englober.

À la suite d'un dîner au Château de Madrid à Eze, il y a quelques années, un des jeunes administrateurs de la maison Bowring m'avait envoyé un livre consacré à l'histoire de sa maison. Le livre est intéressant, mais pendant longtemps, il s'en dégagait une forte odeur de moisi dans la bibliothèque où je l'avais logé. Était-ce symbolique ? Non, assurément car Bowring, en Angleterre, dans le monde occidental en général, et au Moyen-Orient, est synonyme de puissance, de dynamisme et de connaissance du métier.

⁽¹⁾ Ce matin, 16 avril, on en annonçait le vote.

Les assurances, c'est parfois compliqué...

Pour toute question sur les assurances I.A.R.D. (automobile, habitation, incendie, vol, risques divers) consultez le Centre d'information du BAC.

Vous pouvez:

1. Téléphoner au Centre d'information du BAC: (514) 866.9801 à Montréal, de 9 à 16 h 30, du lundi au vendredi;
2. Ecrire ou vous rendre au Centre d'information du BAC:
Bureau 920
1080, Côte du Beaver Hall
Montréal, (Québec), H2Z 1S8
3. Utiliser le coupon-réponse ci-dessous.



Centre d'information
Bureau d'assurance du Canada
1080, Côte du Beaver Hall
Montréal (Québec)
H2Z 1S8

Je désire recevoir gratuitement et sans engagement de ma part de la documentation sur les sujets suivants:

- assurance automobile
- conseils de sécurité
- assurance habitation

Nom _____

Adresse _____

Ville _____

Code Postal _____

le Blanc Eldridge Parizeau, inc.

Montréal, Québec, Canada

Courtiers de réassurance
à travers le monde

bep

le Blanc, Eldridge,
Parizeau & Associés, inc.
Montréal, Québec



Canadian International
Reinsurance Brokers Ltd.
Toronto, Ontario

le Blanc Eldridge Parizeau
(International), inc.
Montréal, Québec



Intermediaries of America inc.
New York, New York

le Blanc Eldridge Parizeau
(Bermuda), inc.
Hamilton, Bermudes



Membres du groupe Sodarcan



**andrew hamilton
(montréal) limitée**

Experts en sinistres

Siège Social

**JOHN S. DAIGNAULT
CHARLES FOURNIER
RONALD N. MacDONALD**

550 OUEST, RUE SHERBROOKE,
SUITE 305 MONTRÉAL
H3A 1B9
TÉL. 842-7841
TÉLEX 055-61519
CÂBLE "ANHAMO"

Succursale de Québec

**JACQUES AYOTTE
MARCEL ST-MARTIN**

TOUR FRONTENAC BUREAU 609
2700 BOUL. LAURIER
STE-FOY, QUÉ. G1V 4J9
TÉL. (418) 651-9564
TÉLEX 051-31660

**DESJARDINS, DUCHARME, DESJARDINS & BOURQUE
AVOCATS**

Guy Desjardins, c.r.
Pierre Bourque, c.r.
Jean-Paul Zigby
Alain Lortie
Michel Roy
Claude Bédard
Daniel Bellemare
Denis St-Onge
Jacques Paquin
Gérard Coulombe
Jean-Maurice Saulnier
Louis Payette
Robert J. Phénix
Serge R. Tison
Paul R. Granda
Maurice Mongrain
Pierre Legault
Armando Aznar
Danièle Mayrand
Fred A. Cheffechi
Lourse Lalonde
Christiane Brizard
Lucille Dube
Eugene Czolij

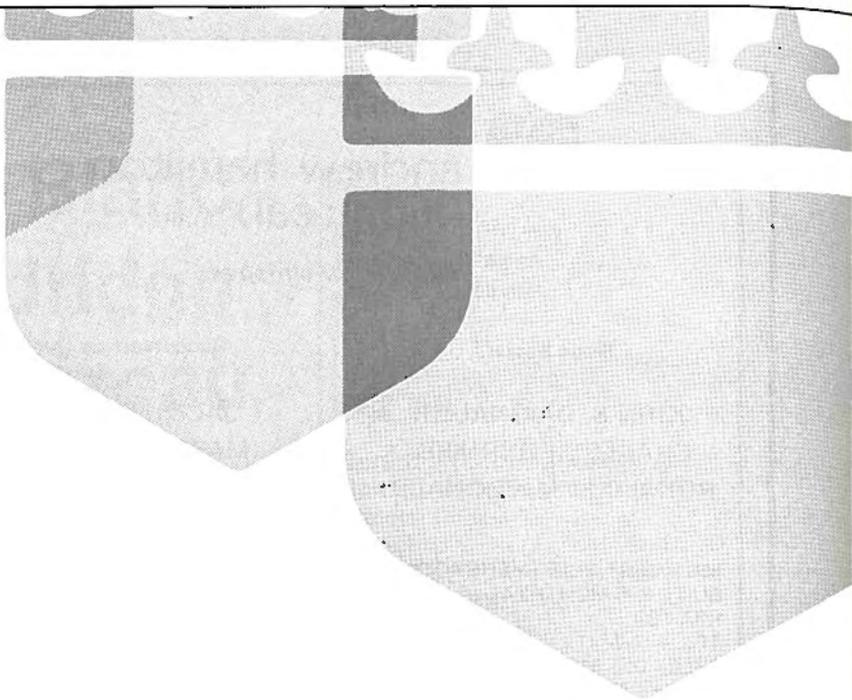
Claude Ducharme, c.r.
Jean A. Desjardins, c.r.
Pierre A. Michaud, c.r.
François Bélanger
Maurice Laurendeau
Pierre G. Rioux
Réjean Lizotte
C. François Couture
Marc A. Leonard
André Loranger
Anne-Marie Lizotte
André Wery
Eric Bouvra
Luc Bigauvette
Serge Gloutnay
Michel McMillan
Daniel Benay
Paul Marcotte
François Garneau
Donald Francoeur
Philippe Leclercq
Michel Coutu
Gilles Leclerc

LE BÂTONNIER CLAUDE TELLIER, c.r.
LE BÂTONNIER ANDRÉ BROSSARD, c.r.

CONSEIL
CHARLES J. GÉLINAS, c.r.

Suite 1200
635 ouest, boul. Dorchester
Montréal, Québec H3B 1R9

Adresse télégraphique
« Premont »
Télex : 05-25202
Téléphone : (514) 878-9411



Depuis plus d'un siècle et demi....

C'est une tradition chez nous de s'adapter aux nouveaux besoins et exigences des Québécois.

Plus de 400 cabinets de courtage font équipe avec la Compagnie d'Assurance du Québec et l'Assurance Royale pour offrir un service professionnel à une clientèle de plus en plus exigeante.

Un service de règlement rapide, fiable et équitable est une autre raison pour laquelle ils nous accordent leur confiance... comme les agents d'antan.

Compagnie d'Assurance du Québec

Associée avec l'Assurance Royale depuis 1961



LA NATIONALE

COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA

RÉASSURANCE

(GÉNÉRALE ET VIE)

**PLACE DU CANADA, 21e ÉTAGE
MONTRÉAL, QUÉBEC, CANADA H3B 2R8**

Téléphone: (514) 879-1760

Télex : 05-24391 (Natiore)

TABLES D'ASSURANCE-VIE, STONE & COX

Édition Français-Anglais
pour les Courtiers d'assurance — l'abonnement : \$16.80

« CHOOSING LIFE »

Handbook of Canadian Life Insurance Products
and Prices \$ 6.00

THE GENERAL INSURANCE REGISTER, CANADA

Agents de réclamations

Avocats-conseils

Courtiers d'assurances

Compagnies d'assurances Générales et de Réassurance le
plus important annuaire — \$20

STONE & COX LTÉE
SUITE 323 — 366 ADELAIDE ST. E.
TORONTO, CANADA M5A 3X9

LA FÉDÉRATION

Compagnie d'assurance du Canada

Siège social :
275, rue Saint-Jacques, Montréal

Bureau régional :
1305, Chemin Ste-Foy, Québec

McALLISTER, BLAKELY, TURGEON & HESLER
AVOCATS

W. ROSS McALLISTER, C.R.
JEAN TURGEON, LL.L.
C. KEENAN LAPIERRE, B.C.L.
GARY D.D. MORRISON, B.C.L., LL.L.
CLAUDE MASSICOTTE, LL.L.
ANDRÉ LEDUC, LL.L.

J. ARCLÉN BLAKELY, C.R.
NICOLE DUVAL HESLER, LL.L.
MIREILLE TREMBLAY NOËL, LL.L.
PATRICK BAILLARGEON, LL.L.
DIANE C. SKIEJKA, B.C.L., LL.B.
BENOIT G. BOURGON, LL.L.

AVOCAT-CONSEIL
ERSKINE BUCHANAN, C.R.

Sulte 1230
Place du Canada
Montréal, Canada
H3B 2P9

Téléphone : (514) 866-3512

Télex : 05-25569

Adresse télégraphique « WHITESCO »



**Poitras,
Bergeron,
Lavigne
& Associés, Inc.**

courtiers d'assurances

2, Place Québec, suite 236,
C.P. 1305, Québec G1K 7G4
(418) 647-1111

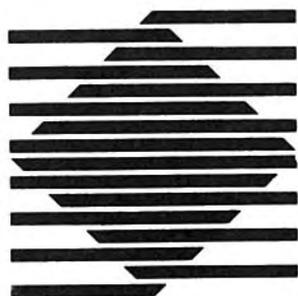
Câblogramme : Poitraque
Télex : 051-3332

filiale du Nouveau-Brunswick :

AGENCES D'ASSURANCE B.L.C. LTÉE
B.L.C. INSURANCE AGENCY LTD.,
231, rue St-George
C.P. 847, Bathurst
N.-B. E2A 4H7
Tél. : (506) 548-4434

Réassurance I.A.R.D.

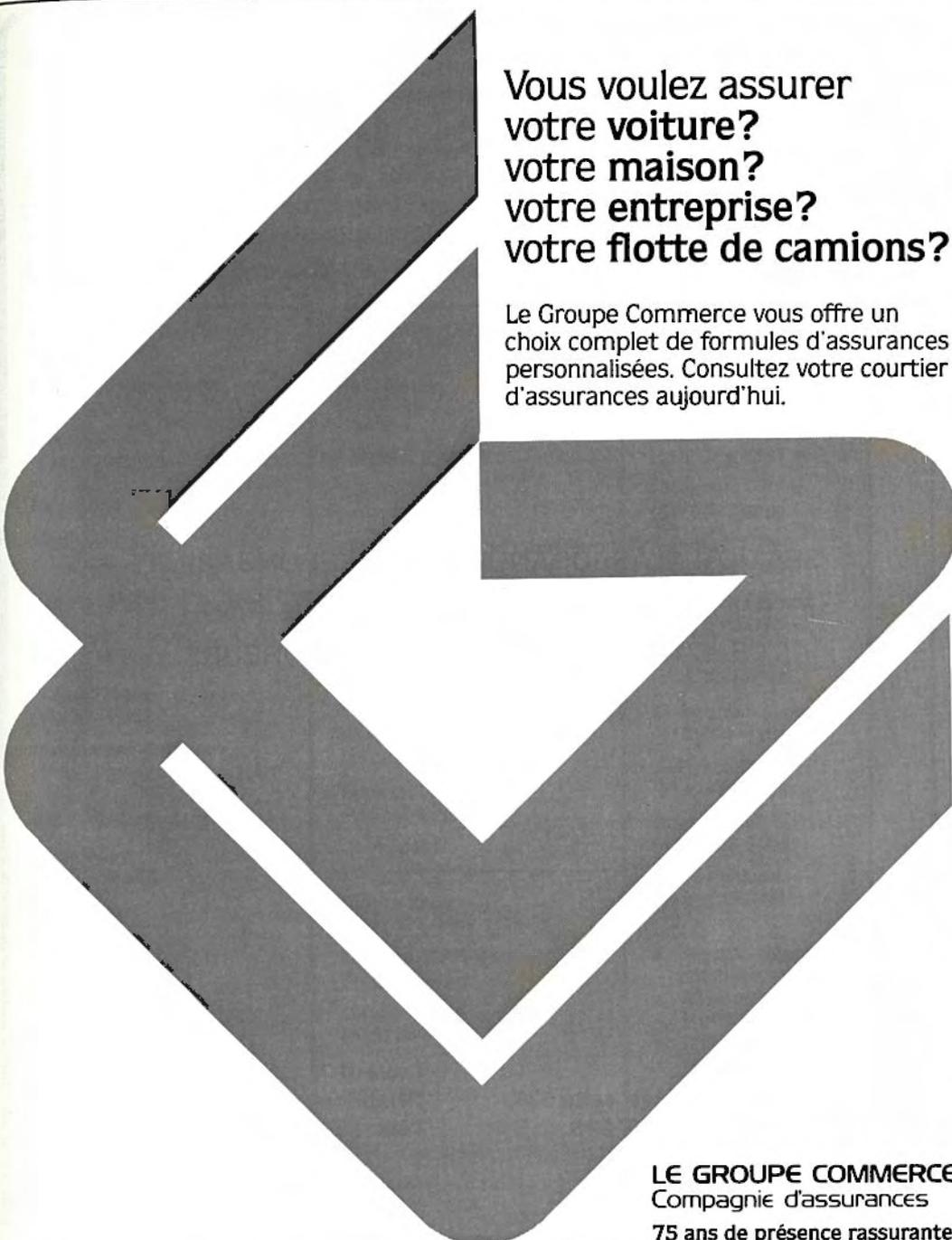
Traité
Facultative
Proportionnelle
Excédent de sinistre



**La Munich du Canada,
Compagnie de Réassurance**

Marcel Côté, A.I.A.C.

Directeur régional pour le Québec
Bureau 2365
630, boul. Dorchester ouest
Montréal (Québec) H3B 1S6
Téléphone : (514) 866-1841
Adresse télégraphique : Munichre Mtl.
Télex : 055-60986



**Vous voulez assurer
votre voiture?
votre maison?
votre entreprise?
votre flotte de camions?**

Le Groupe Commerce vous offre un choix complet de formules d'assurances personnalisées. Consultez votre courtier d'assurances aujourd'hui.

LE GROUPE COMMERCE
Compagnie d'assurances
75 ans de présence rassurante

GESTAS, INC.

GESTION D'ASSURANCES DE RESPONSABILITÉ
PROFESSIONNELLE ET AVIATION POUR
LE COMPTE D'UN POOL D'ASSUREURS

**410, rue St-Nicolas, suite 530,
Montréal, P.Q. H2Y 2P5**

**Téléphone: (514) 288-5611
Télex: 05-25147**

on a du
métier

Offrez à vos assurés un
service personnalisé chez
un marchand Vitroplus...

Siège Social
2303, Avenue
de Lasalle
Montréal, Québec
H1V 2K9
(514) 256-2231

**Pare-brise — Glaces d'auto
Rembourrage — Housses
Toits soleil — Toits vinyle
à des prix très concurrentiels**

VITROPLUS[®]
INC.

**ILE-MONTRÉAL-ISLAND
NORD-NORTH**

Montréal-Nord-North
(514) 324-1462

Montréal
(514) 279-3358

EST-EAST

Montréal
(514) 256-9091

OUEST-WEST

Montréal
(514) 481-0345

Ville St-Pierre
(514) 364-6222

Dollard-des-Ormeaux
(514) 684-8120 — 684-7051

ILE-LAVAL-ISLAND

Chomedey
(514) 688-6400

Laval Ouest
(514) 627-4770

**RIVE SUD
SOUTH SHORE**

Beloil
(514) 467-9475

Chambly
(514) 658-3988

Châteauguay
(514) 691-3600

Longueuil
(514) 651-0900

St-Amable, Cté Verchères
(514) 649-2788

St-Constant
(514) 638-0184

RÉGION — QUÉBEC — REGION

Duburger
(418) 681-7820

St-Apollinaire, Cté Lotbinière
(418) 767-3058

**AUTRES RÉGIONS
OTHER REGIONS**

Baie Comeau
(418) 296-2201

Beauharnois
(514) 429-4453

Bonaventure est
(418) 534-2042

Causapscal
(418) 756-5550

Contrecoeur
(514) 587-2464

Gagnon, Côte Nord
(418) 532-4252

Gaspé
(418) 368-1970

Granby
(514) 378-5036

Granby
(514) 372-4940

Hauterive
(418) 589-9244

Hull
(819) 777-1787

Iberville
(514) 346-6136

Joliette
(514) 756-8161 — 0200

Lachute
(514) 562-6066

Matane
(418) 562-2448

Pabos, Cté Gaspé
(418) 689-2401

Rimouski
(418) 723-6282

St-Georges ouest
(418) 228-3201

St-Hyacinthe
(514) 774-3198

Sept-Iles
(418) 962-5106

Trois-Rivières
(819) 375-5431

- Remplacement et réparation de pare-brise
- Mise en place de vitres sécuritaires
- Installation de toits de revêtement de vinyle et de toits-soleil
- Rembourrage
- Aménagement d'éléments décoratifs
- Réparation de toitures, voûtes, sièges, housses et tapis.

Design Kirk Kelly
docket no 8317
kirk,8317,6
01.02.83 - st-dj
Fontes: 033,391,393,411

SECOND PROOF

MARTINEAU WALKER AVOCATS

George A. Allison, c.r.
André J. Clermont, c.r.
Jean H. Lafleur, c.r.
Richard J.F. Bowie
James G. Wright
Rolland Forget
David W. Salomon
Jean-Pierre Bussièrès*
Jean Lemelin*
Jean-François Buffoni
Marc Nadon
Claude Désy
Graham Nevin
Robert Hackett
Eric M. Maldoff
Reinhold G. Grudev
Claude Paré*
Brigitte Guoin
C. Anne Hood-Metzger
Michael E. Goldbloom
R. Andrew Ford
Luc R. Beaulieu
Louis H. Séguin

Roger L. Beaulieu, c.r.
Robert A. Hope, c.r.
Bertrand Lacombe
Jack R. Miller
Maurice A. Forget
Pierrette Rayle
Serge Fortin
André Larivée
Ross J. Rourke*
Michel Messier
Andrea Francoeur Mécis
Paul B. Bélanger
Jean Masson
Richard J. Clare
Xeno C. Martis
Yves Séguin*
Marie-France Bich
Daniel Picotte
Lise M. Bertrand
Mark D. Walker
George J. Pollack
Marc-André G. Fabien
Merle Wertheimer

Peter R.D. MacKell, c.r.
J. Lambert Toupin, c.r.
F. Michel Gagnon
Gérald A. Lacoste
Richard Martel
Claude LeCorre
André T. Mécis
David L. Cannon*
Michel Longpré*
Wilbrod Claude Décarie
Donald M. Hendy
Dennis P. Griffin
Alain Durocher
Alain Contant
Ronald J. McRobie
Robert Paré
David W. Boyd
Jacques Rajotte
Joy Goodman-Mailhot
George Artinian
Lieba Shell
Michel C. Novak
Marc Généreux*

Guy Gagnon, c.r.
Roger Reinhardt
C. Stephen Cheasley
Robert M. Skelly
Stephen S. Heller
Lawrence P. Yelin
Claude Brunet
Serge F. Guérette
Louis Bernier
Robert B. Issenman
Raymond Trudeau
François Rolland
Gilles Carli
Marie Giguère
David Powell
Richard Lacoursière
Pierre J. Deslauriers
Lucie J. Roy
Marc L. Paquet
John A. Coleman
Louise Cobetto
Barbara N. Novek
Guy Leblanc*

Avocats-conseils

Le bâtonnier Jean Martineau c.c., c.r.
L'honorable Alan A. Macnaughton, c.p., c.r.
Fernand Guertin, c.r.

Robert H.E. Walker, c.r.
Le bâtonnier Marcel Cinq-Mars, c.r.
Sydney Lazarovitz, c.r.*

3400, La Tour de la Bourse
800, Carré Victoria
Montréal, Canada H4Z 1E9
Téléphone (514) 395-3535
Sans frais d'interurbain 1-800-361-6266
Bélinographe (514) 395-3517
Télex 05-24610 BUOY MTL

*Bureau 1100, Immeuble 'La Laurentienne'
425, rue St-Amable
Québec, Canada G1R 5E4
Téléphone (418) 647-2447
Sans frais d'interurbain 1-800-463-2827
Bélinographe (418) 647-2453

S.C.G.R.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE GESTION DE RÉASSURANCE, INC.

Gestionnaire

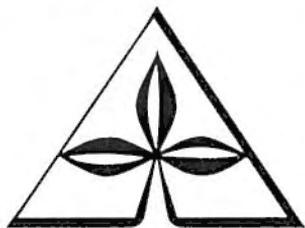
des affaires de réassurance des sociétés suivantes :

- A.G.F. RÉASSURANCES (Assurance Vie et Assurance Générale)
- COMPAGNIE D'ASSURANCES POHJOLA (Assurance Générale)
- MUTUELLE GÉNÉRALE FRANÇAISE ACCIDENTS (Assurance Générale)
- MUTUELLE GÉNÉRALE FRANÇAISE VIE (Assurance Vie)
- LA NATIONALE, COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA (Assurance Vie et Assurance Générale)
- NORWICH WINTERTHUR REINSURANCE CORPORATION LTD. (Assurance Générale)
- N.R.G. LONDON REINSURANCE COMPANY (Assurance Vie)
- PRÉSERVATRICE FONCIÈRE, T.I.A.R.D. (Assurance Générale)
- SOCIÉTÉ COMMERCIALE DE RÉASSURANCE (Assurance Vie)
- UNIONE ITALIANA DI RIASSICURAZIONE S.p.A. (Assurance Vie et Assurance Générale)

**PLACE DU CANADA, 21^e ÉTAGE
MONTREAL, QUÉBEC H3B 2R8
Tél.: (514) 879-1760 Télex: 05-24391**

La Munich, Compagnie de Réassurance
Victory, Compagnie d'Assurances Limitée

Réassurance sur la vie



Société de Gestion Munich-Londres Ltée

630 ouest, boulevard Dorchester
Édifice CIL — 13^e étage
Montréal, Québec H3B 1S6 (514) 866-6825

PAGÉ, DUCHESNE, DESMARAIS & PICARD

Avocats-Advocates

R. PAGÉ, C.R.
P. PICARD, L.L.L.
M. GARCEAU, L.L.L.
PATRICK HENRY, L.L.L.
PIERRE VIENS, L.L.L.

J. DUCHESNE, C.R.
M. DESMARAIS, L.L.L.
JEAN LARIVIÈRE, B.C.L.
ANDRÉ PASQUIN, L.L.L.
PHILIPPE PAGÉ, L.L.L.

500 PLACE D'ARMES, SUITE 2260

MONTREAL H2Y 2W2

Tél. : 845-5171

AGENCE DE RÉCLAMATIONS CURTIS INC.

Jules Guillemette, A.R.A.

—

Gilles Lalonde, A.R.A.

EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUTES NATURES

1275, rue Hodge
Bureau 200

VILLE ST-LAURENT
H4N 2B1

Tél. : 744-5893

Hébert, Le Houillier & Associés Inc.

*actuaire et conseillers
en avantages sociaux*

Au service des employeurs et associations

implantation, élaboration et communication de programmes d'avantages sociaux

compagnies d'assurance sur la vie et de dommages

manuel de taux, calcul de réserves et d'impôt, évaluation de risque

Une société
membre
du groupe
Sodarcac, ltée

1080, Côte du Beaver Hall, suite 1910
Montréal, H2Z 1S8

(514) 866-2741

2795, boul. Wilfrid-Laurier, suite 100
Ste-Foy, Québec, G1V 4M7

(418) 659-4941

L'avez-vous ?



«Voici votre nouveau passe-partout»

La carte qui vous donne accès aux soins dentaires sans frais, selon le régime de soins dentaires de votre assureur.

Il s'agit d'un tout nouveau concept créé pour vous aider, vous et votre famille, à recevoir des traitements selon les avantages du régime d'assurance dentaire que vous offre votre employeur ou votre association.

Demandez le dépliant explicatif à votre dentiste. Vous y découvrirez tous les avantages que vous offre la carte dentaide et apprendrez comment vous la procurer.

La carte dentaide est gratuite.

Société de Services Dentaires (A.C.D.Q.) inc.
425 ouest, boul. de Maisonneuve
Bureau 1450
Montréal, Québec H3A 1L6

Téléphone: (514)284-1985

Choisir avec assurance?

G. Lebeau vous offre **38** bonnes raisons

**LES SPÉCIALISTES G. LEBEAU:
DIGNES DE VOTRE CONFIANCE...
ET DE CELLE DE VOS CLIENTS!**

Nous offrons une gamme complète de services.



**PARE-BRISE ET VITRES
D'AUTOS:**

pour tous les genres de véhicules y compris les importés.



**RADIO ET
ÉQUIPEMENT DE SON:**

un choix complet des meilleures marques.



FINITION INTÉRIEURE:

housses et rembourrage, travail effectué par des spécialistes.



**TOITS OUVRANTS ET
TOITS DE VINYLE.**



**SERVICE D'UNITÉS
MOBILES:**

pour vos clients éloignés des grands centres.



**GARANTIE
INTER-SUCCESSALE
G. LEBEAU.**



G. Lebeau Itée

Plus de 38 succursales
G. Lebeau à travers
tout le Québec

L'ASSURANCE-VIE DESJARDINS GRANDIT AVEC CEUX QU'ELLE PROTÈGE.

Sa croissance reflète celle des caisses populaires
et d'économie, celle des entreprises
dont elle assure le personnel,
celle des gens qui réalisent des projets
et savent l'importance
de la sécurité financière.

L'Assurance-vie Desjardins a diversifié
ses services pour mieux répondre aux besoins
de tous ses assurés. Elle protège l'épargnant
ou l'emprunteur de la caisse,
les membres de centaines de groupes
et des milliers d'autres personnes
qui ont recours aux services
de ses assureurs-vie.

Elle met à la portée de toutes les bourses
une protection financière qui répond
aux besoins de chacun.

L'Assurance-vie Desjardins grandit avec
tous ses assurés pour mieux les servir
à un meilleur coût.



**Assurance-vie
Desjardins**

